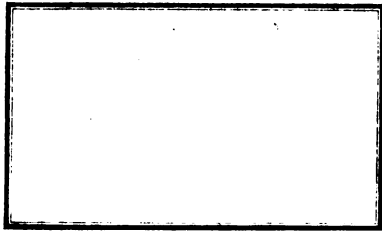


S. a. 20. ^{9. 29} ~~4. 42~~

KAIS. KÖN. HOF  BIBLIOTHEK

17.885-B

ALT-



Digitized by Google



17885-B.

M A G Y A R

ORVOS-SEBÉSZI S TERMESZETTUDOMÁNYI

ÉVKÖNYVEK,

KIADJA

ÉS

SZERKESZTI

Schoepf August,

Orvos és sebész doctor, szemézmester, a m. k. egyetemen az orvosi kar tagja, a pesti gyermekkorház főorvosa s igazgatója, a magyar academia, a budapesti k. orvosi egyesület, a cs. k. bécsi orvosi társaság, a berlini Hufeland-féle orvosi egyesület l. tagja, a t. verebélyi s sz. györgyi érseki székek táblabírája, s gyakorló orvos Pesten.

Második kötet.

Non fingendum aut excogitandum, sed
inveniendum, quid natura ferat vel
faciat.

Baco de Verulam.

BUDÁN,

A M. K. EGYETEM BETÜIVEL.

1844.

1911

MINISTRE DU COMMERCE

DEPARTMENT OF COMMERCE

1911

1911

1911

1911

1911

1911

1911

M A G Y A R

ORVOS-SEBÉSZI S TERMÉSZETTUDOMÁNYI

ÉVKÖNYVEK.

Első évfolyam. 7. Szám. JULIUS. 1844. II. Kötet, 1. Füzet.

Igénytelen ideák. I.

(A természet s a gyógyszerek — a működésiek.)

Azon orvost, ki mai napon még e vagy ama gyógyszer dicséretére könnyelműleg oda veti magát; — azon orvost, ki azt nem látja át, hogy a természet nagyszerű gyógymíveletei mellett szereinknek gyógyhatása eddigelé czerféleképpen félreértetett — a tudomány zavarodására, s az emberiség vakmerő ámtása s csalódása mellett rendünk súlyedezésére is adott alkalmat: — azt őszintén sajnálom. A hajdan volt bizodalom e forradalmas kor hullámainak már azért sem állhatott ellent: mert nagyobb volt e bizodalom erántunk, mint a minőt érdemlénk. — Ha számos újabb-korszülte gyógyszereink hatását tisztábban ismerünk, s ha rég óta már ismert hatásu gyógyszerek alkalmazásában ügyesbék volnánk — dolgunk, úgy hiszem, jobban állna; a szenvedő emberiségé pedig még inkább. — De újabb időben újabb ideák és szerek tengere tört be a betegek ágyaiig, s előzőnlé a tért, hol száraz lábón s száraz kemény alapon kellene állanunk és működnünk. A klinikai művészet a segédtanulmányok bő terményeiben csaknem fúladozik, s a kórfolyamok klinikai (functionális, észlelhető) fürkésze mind ezen „embarras de richesse“ mellett — csak a sorvadáshoz jár közel. Tekintsünk a

nagy Schönleinra — mert nagynak nevezem és fénylő lángésznek, bár miként piszkolja is őt az ismert orvosi lovag-szellem — tekintsünk könyveibe, s azt találandjuk: hogy kinyilatkozott „természetirati“ (naturhistorische) programmának daczára annyi a túlfeszült elmélet — hogy a hajdan peripathetici iskolának alapítója, inkább Plató párthivének, mint magáénak ismerné el a híres klinikust. Ez előttem annyit bizonyít: hogy az uralkodó korszellem és jellem kitűnő férfiakon is erőt veszen; ez pedig gyógytanunk körében most egy részt abban áll: hogy a segédtanulmányok iszonyu mértékben fejlődnek, a betegágy melletti fürkészet pedig, melynek amazokból csak segélyeket kellene meríteni — még pedig méhjózan válogatással meríteni — elveszté azon önálló szellemi hatályt, mely mind a természetes kór- és gyógyfolyamok föl fogására, mind a gyógyszerek hatásának fölvilágosítására, szóval gyógytapasztalatinknak tökéletesítésére oly üdvös, oly szükséges. Leend alkalmam e czikkeek folyamában majd bővebben megmutatni, hogy a nagy berlini tanár (kinek érdemeit teljesen méltánylom) a jelen kórodászat főnérintett árnyékolását nem csekély mértékben képviseli; itt mindenenek előtt szándékom igénytelen

nézeteimet a körül nyilvánítani: miben kellene, s miként lehetne gyógyszerjeink hatásait a természet tulajdon gyógyműködései mellett nagyobb mértékben tisztába hozni és biztosítani, és a „post hoc ergo propter hoc” iszonyu zavarát és tévesztését jobban jobban elkerülni.

Vannak szerek, melyek azon működéseket (functiókat) eszközlik, serkentik, utánozzák vagy pótolják — melyek által számtalanszor gyógyulnak a csupán természetre bízott betegségek; p. o. hányás, székelés, izzadás, vizelés, takonykiválasztás, genyedés, vérfolyás. Ezen természet sugalta (mintegy bírálati) irányokban ható szereknek eredményei általunk valamint tisztán s biztos észlelhetők, úgy legterjedelmesb hatásuak s legfontosbak is az észélyes orvosfürkész kezeiben. És ilyenek csak ennek kezeiben; mert alkalmazásuk föltételezi a kórfolyamok s ezek alatti gátló és bírálati irányu jelenések szigoru megkülönböztetését, tiszta és biztos fölfogását. — Szólok itt azon természetes bírálati működésekről s ezeket utánzó gyógyszeri hatásokról, melyeket nagy görög mesterünk 22 évszázad előtt — részint az asklepiónok szent falairól gyűjtván, részint hőöntapasztalatából meritván azokat — oly műépületté alkotott össze, melynek szlapi mélyen béásvák az örök természetbe; s mely mindaddig állandó, míg a természet jelen törvényeinek hódol. Azon orvos, ki az itt érintett gyógyszerekkel ügyesen tud élni — mindenek fölött legjelesb, legszerencsésb. A segédtanulmányok mostani álláspontja és segélye mellett pedig a jelenkori orvos — ha az anyatermészet őt elegendő für-

kész- és alkalmazó tehetséggel fölruházta — az említett szerekkel sokkal biztosban élhet, mint a hajdankor nagy emberei. És ha nagyon nem csalódom — a clinicusnak örökké az leendő főfeladatja: hogy e részben képezze ki minél jelesben a növendékeket, melőzvéen sokat, a mi, ha bár mily fénylő s kecsegtető színnel bír is, csak mégis az idő hosszabb folyamában nyerhet érvényességet; — értem a kórok functionális fürkészését s a gyógyszerek functionalis hatásait.

Ezen szereket tehát *κατεξοχην* „működésiek”-nek lehetne nevezni; ide számítván csak azokat, melyeknek működési (többnyire kiválasztások által külekező) hatása eléggé észlelhető, s be van bizonyítva. Hippokrates óta e működési szerek száma — kivált a hashajtóké — nagyon növekedett, s a főhatás melletti egyéb tulajdonságaikra nézve némileg fölvilágosítottak; hogy a gyakorló körülállásokhoz képest, nem csak erős, vagy gyengéd hashajtót, hanem hevítőt vagy hűsítőt, s hasonló természetű vizelletté hajtót választhat magának.

Mit mondjunk a fölöldóról? A hashajtó szerek mérsékelt adagban fölöldólag hatnak; van azonban egy nagy szerosztály, mely fölöldókat (solventia) foglal magában. De már itt sok a kétes szer, sok a gyógyszer-tani teremtmény, melyekről mondatik ugyan: hogy „a dúcrendszerre hatván” az alhasi életművek, vagy a bőr kiválasztását eszközlik; de a szigorubb igényű tapasztaló e kiválasztási műveleteket s a fölöldó eredményt vagy nem látja, vagy oly körülállások alatt, melyek a szer magasított hatására nagy homályt vetnek. Ilyeneknek nézem leginkább a következőket: taraxacum, cichoreum,

fumaria, r. graminis stf., melyek igen gyakran rendeltetnek, de Isten tudja hatnak-e — ha csak nem terhelőleg a gyomorra; ezek helyett mai napon tán jobb volna csak a viznél maradni.

Vannak aztán működési szerek, melyeknek hatása közvetlen kiválasztások által nem nyilvánul, vagy szükségesen ezeket nem hordják hatásuk körében. Ezek ugyan szinte, ha a biztosítottabbakhoz közülök ragaszkodunk, ama hippokratesi rá-mába illenek t. i. a természetes gyógybírálatok előmozdítására szolgálnak. És ezek sorában vannak olyanok, melyek működéseket előmozdítanak, vagy visszatartanak. És főhelyet foglalnak itt azok, melyek a szív és üterek mozgalmi működéseit fölserkentik. Nagy ezeknek száma; nem szükség itt egyeseket neveznem — az úgy nevezett ingerlő (stimulus) szerek kivétel nélkül ezt teszik; a zsongítók (tonica) közül pedig nem kevesen. Nem szükség szinte azt jegyezmem meg, hogy sok e rendbeli szernek egy vagy több mellékhatásai is vannak az idegrendszerre vagy egyes életművekre, és általában igen kevés szer találhatik az egész gyógyszer-tárban, melynek fő hatásához némi mellékhatás nem csatlakoznék. Ime egy környúlallás, mely a szerek czélszerű gyakorlati alkalmazását nagy mértékben nehezíti. Azonban — minthogy mi ezen általános észrevételeket csak a végett tesszük, hogy belőlök némű következtéseket és útmutatásokat származtassunk gyógytapasztalataink tisztább megalapítására — azaz megkülönböztetésére a természetes és szereinktől független gyógyításnak attól, melyet részben legalább szereinknek

tulajdoníthatunk — megelőzőleg csak azt jegyzem meg: hogy általában véve sokkal biztosban számolhatunk azon szerek hatására, melyek a szív és véredények mozgalmi működését serkentik, mint azokra, melyek ezt csillapítják. Van-e fürkész szellemű gyakorló, ki ezt észre nem vevé? — kivált ha e czélra oly ingerlőket nem választ, melyek más módon is kitünőleg mélyen hatnak; mint p. o. a vas a vérvegyre, a mákony az agyra, a kína a gerincz-idegrendszerre; mely környúlallás nem méltánylásán alapszik a contrastimulusi iskola azon fölkiáltó tévedése, mely szerint a vasat és a kínát ingerelleni szerek közé számítja!

Mondánk, hogy sokkal kevesbé biztos a gyakorlatban a szív és üterek mozgalmi működéseit csillapító szerek hatása; sokkal könnyebb tehát egyszersmind egyes esetekben alap nélkül a sajnos „post hoc, ergo propter hoc“ tévelyébe esnünk. A gyűszűvirágot kivéve — mely ha anyagi nagy fajulások nem vetnek gátot, efféle hatását ritkán nem fogja gyakorolni — ezen hatásukat a többi ide tartozó csillapítók, nem véve ki a savakat, nem a hűsítő sókat, eléggé hüven nem fogják külekezni.

— A gyűszűvirággal hány tapasztalati csalódás nem történik! Adják a gyakorlók rendszeren $\frac{1}{2}$ —1 szemert egy egy adagra napjában 2—4 szer, s ha néhány nap alatt a vérmozgalmi zendülés csillapodik — e szernek tulajdonítják a hivatott működési változást.

(Folytattatik).

Kivonatok orvosi lapok- és munkákból.

Bonz- és élettan.

104. Tapasztalatok a nemzén körül embernél; Pr. Dr. Berres-től. (Folytatás) (L. az I. köt. 55, 107, 157 l.). — A sejtanyag puha rugékonny alapján fekszenek különféle nagyságu, tökéletesen zárt hólyagsák, melyek majd mélyebben, majd igen fölültesen vannak elhelyezve. Ezen hártvás hólyagsák Graaf-féle hólyagsáknak, tartalmuk pedig emberi tojásnak vagy petefészek-tojásnak is neveztetik. Ezen hólyagsák a magzati életnek vége felé vétetnek először észre, a mikor a csiralapban hólyagsa- vagy szemerhalmocskák alakulnak; későbbben ezek körül szabad térek támadnak, melyeknek falain finom hártáva alakuló szemeres anyag gyülemlik össze. Ez teszi a Graaf-féle hólyagsák alapját, melynek központjában a hólyagsa-csoport foglaltatik. — Ezen hólyagsák száma eredetileg igen nagy, későbbi kifejlődésében azonban úgy látszik sok hólyagsa elhal, s aránylag csak kis szám nyeri el a tökéletes kifejlődést. Azonban sz. véleménye és tapasztalatai szerint ezen szám még sem oly kicsiny, mint azt Weber és Krause lenni állítják; ámbátor nem tagadhatni, hogy kivételképpen néha erős testalkotású és egészséges asszonyok petefészekében csak igen kevés hólyagsa találtatik, s bizonyos, hogy a petefészek ily állapotja a moddőségnek okául szolgálhat. — A hólyagsák helyzete tetemesen változik, főkép a nemi érettség időszakában. A csiralap mélyéből lassan a petefészek felületére szétágazó irányban emelkednek föl. A helyzetnek ezen változásával egyzersmind átmérőjük is növekedik, mi által a petefészek fölületét befedő hártvát kitolják, megvékonyítják, s ekkép kisebb nagyobb félgolyókat a petefészek felületén képeznek.

A kifejlődés ezen időszakában minden hólyagsán 2 hártvát vehetni észre. A Graaf-féle hólyagsák nem sajátlagos hártvája (Theca folliculi) a csiralap terménye, mely a hólyagsa környékén megsűrül, s a hólyagsákat valóságos sejhártvakint bevonja. Kifelé a csiralap rostjaival, befelé pedig a sajátlagos hártva külfelületével függ össze. — A sajátlagos hártva (Tunica propria s. Matrix) a tojáskát közvetlenül bevonó és tápláló hártva, mely külfelületén a nem sajátlagos hártvával minden pontban a legszorosabban függ össze, belfelületével pedig tökéletesen szabad. Ezen belfelület finom hálmmal van bevonva, s különös anyagot választ el, melynek alkatrészei részint szemeres és képzékeny anyag, részint majd átlátszó, majd homályos folyadékként a hólyagsa és tojáská közti téren gyűmnek össze. Az elválasztvány-nak szemeres része, a tojáskához közelebb érvén, erősebb állományúvá lészen, s végkifejlődésében a szemeres hártvát (membrana granulosa) s a discus proligerust képezi; míg a híg rész a sajátlagos hártva és tojáská közti tért elfoglalván, a hólyagsa falait kifesztítve tartja.

A Graaf-féle hólyagsa tartalmáról. A Graaf-féle hólyagsának alkatrészei kétfélék u. m.: a fészekrészek és a tojáskarészek. A fészek, mely a Graaf-féle hólyagsának terménye; szemeres részből, és folyadékból áll. — A folyadék, mely a szemeres anyagon keresztül hat, azonnal kifecsen, s nagyobb részt ki is folyik, mihelyt a hólyagsa megsértetik. Eredetileg, s nem éredt hólyagsában átlátszó, az éredtség időszaka alatt azonban zavarossá, és színessé lészen. Ezen folyadék által tartatik a hólyagsa foly-

tónos kifejlesztett állapotban, s úgy látszik ennek segítségével hozatik elő gyümölcsözéskor a hólyagcsa egyik felének leszállása és fölpatanása. Áthatja ezen folyadék a tojáská alkatrészeit is, s némileg ennek táplálásul is látszik szolgálni. Ezen folyadék forrása a sajátlagos hártában (matrix) fekszik, s belőle a jegecedés és ülepedés törvényei szerint lassanként a szemeres anyag válik ki, mely a tojáská körül telepedvén, a Discus proligerust alkotja. Ezen folyadék tehát a tojáskára nézve éppen azon haszonnal bír, mellyel a gyümölcsvíz a magzatra nézve: azt t. i. külső sértek ellen óvja, annak kimenetelét elősegíti, egyszersmind pedig legfinomabb tápanyagot nyújt. — A fészeknek második része, mely kis szemeres gyurmából áll, a szemeres állomány, vagy szemeres telepnek nevezetik (massa s. stratum granulosum). Ennek a külső részé ritkább, és rendetlenül képzett, belső része szilárdabb, szabdaszerűleg formált. — A külső rész alkatrészei finom szemeres idomok, fehér-sárgák, vagy sötétebb színűek, görcsö alatt $\frac{1}{10,000}$ b. h.-nyi nagyságu sejteket mutatnak, melyek belsejökben $\frac{1}{10,000}$ b. h.-nyi hólyagcsákat foglalnak magokban. Ott, hol ezen szemeres állomány a discus proligerushoz közelebb esik, találtnak görcsö alatt sötétebb színű tokecsék, melyek a kórfolyamok lobtokecséihez nagy mértékben hasonlóak. Ezen tokecsék rendeltetése ismeretlen. — A szemeres állomány a tojáskához közelebb érvén, sűrűbb és összeállóbb lesz, s egy övet képez, mely discus proligerus-nak nevezetik. — Ezen övalaku toknak sejtei nem csak sűrűbben vannak egymáshoz helyezve, hanem egymás- és a tojáskával is sokkal szorosabban összekötve. Két határszéle van: a külső és a belső. A külső majd kerek, majd tojásdad alakú, s a szemeres teleppel függ össze; a belső határszél a külső tojáshártát

— Cherion, zona pellucida, mbr. vitellina — foglalja be, s mindkettő közt fekszik egy világos gyűrűalakú kör — zona pellucida — mely azonban már a tojáská alkatrészeihez tartozik.

A tojáská (ovulum), mely leggyakrabban a Graaf-féle hólyagcsa központjában fekszik, s finomsága s kicsinyége miatt csak igen nehezen fedezhető föl, leglényesebb részét teszi a Graaf-féle hólyagcsának. Alkatrészei: külbőrök-, peteszék-, csirahólyagcsa-, és csirafőtra osztatnak föl. — A tojáskának külbőrökje (Mbr. ovuli externa) embernél kerek, átlátszó hólyagot képez, mely a discus proligerus belső széle, s a peteszék kül körülete közt van helyezve, s mely fölülről tekintve körületében fényes gyűrűt. — Zona pellucida — alkot. — Ezen bőrök-hártya tökéletesen gömbölyű, vastag, átlátszó, s lepcsétakképpen feszes. Két fölülete van: a külső durva, finom-szemeres; a belső sima, mintegy kifényesített, s közvetlenül a peteszéket érinti; s ekkép ezen hártya itten határt képez, melyen belül ezen hártya formájának megfelelő üreg találtnak. Sz. e hártya körüli tett tapasztalatainak eredményei a következőkben pontosulnak össze: a) Ezen hártyanak külfelülete durvább anyagból készült, s lassanként a belfelületbe árnyékolva megyen által; s ekkép egy szerkezetnélküli átmeneti hártyt képez, mely egy részt a discus proligerussal kötetik össze, más részt pedig a tojáská kifejlődésének utóbbi szakzaiban magát különféle anyagokkal összekötvén, a bőrhártya (chorion) alkotásához járul. — b) Ezen hártyanak belső fele nincsen boncztanilag elválasztva a külsőtől, s határképlete sima, s elválasztásra alkalmas. — c) Mind két fél tehát egy hártvává van összeolvasztva, s tökéletesen zárt hólyagképpen a tojáská tartalma körül helyezve. d) Mint határ- és átmeneti képlet egy részt a tojáskát a fészekkel

hőti össze, más részt pedig a tojáská és a kőbnyék tartalmának egymás közti fölcserélését segíti elő. Az átlátszó öv — zona pellucida — csak optikai tűnemény.

A peteszek (vitellum) szemeres, sűrű, fehér-sárgás vagy halvány-sárga folyadékot képez, mely a csirahólyagcsa s a tojáskának külborékja közt lévő tért foglal el. Azonban csak ritkán tölti ki tökéletesen ezen üreget a peteszek, gyakran sokkal kisebb mennyiségű; s éretlen tojáskában a központot annyira foglalja el, hogy a csirahólyagcsa benne egészen elvész. — A peteszek, sz. szerint, kis olajcseppekből látszik alkotva lenni, melyek kocsonyanemű anyag által kis hólyagsák formájában tartatnak egybe. A tojáská teljes érétségét elérvén, ezen folyó peteszek-anyag, még a gyümölcsöző elhálás előtt, nagy maggal ellátott sejtekké változik által. (Medic. Jahr. der k. k. öst. Staat. Octob. — Novemb. 1843.)

(Vége következik).

105. Adalék a vér fölötti tanítványhoz; Dr. Zimmermann-tól.

1) A vérlepenynök savóhoz álló aránya körül. Minthogy sz. ezen arányt az életani könyvekben részint nem elegendőleg kifejtve, részint igen különbözőleg előadva találta, s annak pontos meghatározásából mégis a kórtanra nézve hasznót vár: ezért e tárgy körül új vizsgálatokat tett, mit tennie annál könnyebb vala; minthogy mint kórházi sebésznek nem csak gyakran érvágásokat tennie, hanem még oly embereknek vérét is vizsgálnia volt alkalmá, kik kor-, erő- és életmódra nézve egymáshoz igen hasonlítanak.

Ezen kísérletekhez egyenlő nagyságu 2—2½ obonos henger-poharak használtattak. A savó elválására 18 órányi idő hagyatott, s súlya = 1-re tételett. Sz. meghatározá az ér-

ből frissen kifolyó vérnek önsúlyát, s erre nézve egy pohárral élt, mely pontosan 1000 gramme-nyi lepárolt vizet foglalt magában.

Nasse állítását, mely szerint egészséges vérben a savó a vérlepenyt súlyra nézve majd nem mindenkor fölülmúlja, szerző egy esetben, hol ily vizsgálódást tennie alkalmá volt, nem találta bebizonyodva; minthogy ezen esetben a vérlepeny úgy állt a savóhoz = 1,21:1.

Betegektől vett vér, még pedig olyanoktól kik 1) fej- és tüdő-vértorlódásokban szenvedtek, — 1054 önsúlyal birt közép számmal; vérlepeny: savóhoz = 1,82:1—2). Szembeteg (csúzos, hurutos köthártyalob) vérének önsúlya = 1053,9; vérlepeny: savó = 1,4:1. — 3) Csorvas lazások vérének önsúlya = 1051,6; vérlepeny: savó = 1,82:1. — 4) Melléletművek gyuladásaiban szenvedőknél a) 7 esetben, hol lobbhártya képezetett, önsúly = 1051,5; vérle., savó. = 2,44:1. b) 13 esetben, hol semmi lobbhártya sem képezetett, az önsúly = 1052,9; vérlepeny: savó = 2,44:1. — Érvágás után az önsúly kisebb lett; a vérlepeny súlya azonban növekedett.

2) Új kísérletek az egyes véralkatrészek egymásközti arányának meghatározására. Szerzőt azon mód, mely szerint Andral, Gavarrot és Simon F. e célra tett kísérleteiket intézik, ki nem elégitvén, tulajdon bánásmódját adja elő, mely szerint az orvos a beteg vére fölött már 26—28 óra alatt is elég világos képezetet nyer. 1) Oly üvegbe, mely 1000 gramme-nyi lepárolt vizet foglal magában, bocsátatik a vér az érből; a tán képződött hólyagok eltávolíttatnak s az önsúly meghatározottatik. A vér aztán elpároltatik, s az ekkép nyert mérő vérállomány 1000 szemerre szállíttatik le. 2) 2½ obonos üvegbe a vérnek másik része vétetik föl, mely a savó el-

válására 18 óráig állva maradott. Erre a vérlepeny vigyázva eltávolítatott, s mind ennek, mind pedig a savónak súlya meghatározott. 3) A vérlepeny gyólcruhán keresztül sajtoltatván, az ekkép nyert rostonya kimosatott, és megmértetett; aztán kiszáritatott és újlag megmértetett. 4) A savó és a festeny, (crur) önsúlyok meghatározása végett, 300 szemernyi lepárolt vizet foglaló üvegben vizsgáltattak meg. Erre 250 szem. vétetett mindenik részből, s ez mindaddig száríttatott, míglén semmi súlykevesbülés sem vétetett többé észre. Az ekkép nyert merő állománynak mennyisége 1000 szemerre határozott meg. — Néhány példával sz. ezen módját még jobban világosítja föl.

3) A rostonyának és a vértkeceknek elosztása a megaludt vérben. A vér az érből kibocsáttatván, legelőbb is a vérgolyóknak le-, s a vérfolyadékknak fölszállása történik. A vérgolyók leszállásának oka azoknak a vérfolyadékhöz mért nagyobb ne-

hézségében fekszik; s ezen nehézséget a festenynek, zsirnak, és magnak köszönhetik. Ezen leszállása a vértkeceknek gyorsabban vagy lassabban történik, a szerint, a mint a vértkecek festeny- és zsirdásabbak, s a savónak önsúlya kisebb; vagy megfordítva. A vértkeceknek egymásközi súlya is változik; s e szerint a nehezebbek sűrű rendben leg is legalúl telepednek le, s a vért e helyen sokkal sötétebb színűvé teszik. Midőn tehát a vértkecek annál sűrűbben gyülemednek össze, minél mélyebben fekszenek a vérlepenyben: a kisebb önsúlyu vérfolyadékot egyszersmind föl felé nyomják; miért is a felső részekben mindenkor több rostonya, és a vérlepenynek nagyobb keménysége vétetik észre. S ezek azon föltételek, melyek szerint a lebhártya származik; ámbátor ennek képezéséhez lassabb megalvás, a vértkecek általános kevesbülése, s a rostonya tényleges öregbülése is járulnak. (Hufeland's Jour. 1843 Juli u. August).
Meczner.

Gyógyszer- és méregtan.

106. Jelentés a diófalevelek görvélékér elleni használatának sikeréről a bennsi orvosi kórházban: — Nasset ul. Sz. mintegy 117, többnyire 3—6 éves gyermek fölül tesz említést, kik a főnemlített szerrel magánosan hosszabb ideig orvosoltattak, s kik közül 99-en a kisedet iskolában pontos fölügyelés és ápolás alatt voltak. 67-nél a betegség fölmagasztalt ingerlékenységgel, 50-nél pedig tompasággal volt összekötve. A fötrázat, s ha ez nem látszott eléggé erősnek, a kivonat, hetekig, sőt hónapokig is használtatott. 40 tökéletesen meggyógyult; a gyógyulás mindég lassan és bírálatok nélkül ment végbe. Ezek közt 27-en ingerlékeny, 33-an pedig tompa görvélék-

ben szenvedtek. 62 beteg közt, melynek állapotja tetemesen javult, volt 36, mely ingerlékeny, és 26, mely tompa görvélékben szenvedett. 15 eddig siker nélkül orvosolt beteg közt csak 4 ingerlékeny bélyegű volt; 2 ezek közt más betegség által lepetett meg, 2 pedig igen nagy gyengeségben szenvedett. 10 beteg különféle betegségben szenvedett, mint angolkór-, sejtkosz-, recset-ben sat. — Ezek közt kettő javult a májolaj későbbi használatát alatt. Egyetlen egy halt meg, még pedig Whytt-betegség következtében. (Medic. Correspond. rhein. u. westf. Aerzte 1844. N-re 2).
Meczner.

107. A bennsi orvosi kórházban: Smith Soden

J-461. — Annak bebizonyítására, hogy ezen sav copaiv-balzsam, káfor-keverék- és tojás-sárgájával összekötve némely betegségeiben a húdületműveknek jó sikerrel adathatik; sz. következő eseteket hoz föl:

Egy éltés férfiú, a húdhólyag ingerlékenységében s a dűlmirigy földagadásában szenvedett; később húdhólyagkő is vétegett észre. A betegnek gyakran vizelési ingere volt; mindazáltal a húgy mindenkor csak kis mértékben ürített ki, s ennek is takony-genyés-féle ülepe volt. Az állapot enyhítésére naponként a húdcsap vezetett be a hólyagba; azonkívül lágymeleg vízzel befűcskendezések, fürdők, s belsőleg ura ursi is alkalmaztattak. Minthogy pedig ez utolsó szer egy beálló erősebb roham alkalmával semmi sikert sem hozott elő, helyette a fűnnevezett keverék rendeltetett; mire a húgy azonnal tisztább s 2 nap múlva már minden ülepet nélkül volt. 4 nap múlva már a beteg újlag maga vezeté be a húdcsapot sőt. Valahányszor pedig takonnyal vegyítve ürített ki a húgy, mindannyiszor, s mindég jó sikerrel alkalmazá a fűnnevezett orvosságot.

Egy 35 éves férfiú gyakran húgyerőltetésben szenvedett; a kiürített húgy nyálkás volt; takár nem volt jelen; s húdcsapal megvizsgáltatván a húdcső, az rendes állapotban találtatott. A beteg gyakran ágyék-táji fájdalomról panaszkodék; az érverés mindig teljes. Köpülőzésen és hashajtáson kívül a diosma crenata és Pareira brava rendeltetett mákonnyal. Nem sokára ezután a beteg csúzos látfájdalmak miatt az őszikével (colchicum) élt; mi által a csúz ugyan elmozdítatott, a húdhólyag-bántalom azonban nem javult. A fűnnevezett keveréknek 10 napig tartott használata után az egészség tökéletesen helyre állt (Sz. még 3 hasonló kóresetet ír le).

Végül sz. arra figyelmeztet, hogy a többször említett keverék főltűnőleg hamar szünteti meg a szabdaszerűtlen nyálkát a húgyban; s hogy egész biztossággal nem állíthatni, vajjon a benzoësav, vagy a kopaiv-balzsamnak kell-e ezen jó hatást tulajdonítani, miért is tisztább tapasztalás végett szükséges leendő a benzoësavat magánosan alkalmazni. (Prov. med. and. surgic. Journal 1842 Vol. II. N-ro 17).

108. A benzoësav használatáról a húdületművek némely betegségeiben; Walker J. K-tól. — Ure ajánlatára sz. a benzoësavat több húdületművi bántalmakban jó sikerrel alkalmazá. Ezen szer igen hasznosnak látszik lenni nehezbült vizelésben, a húdhólyag ingerlékenységében, húd-hólyag hurutban sat., s főképen azon állapotban, melyet általában Dysuria senilis nevezettel bélyegziünk. Azon kedvező hatás, melyet ezen sav a húdsavas darára gyakorol, bizonyára csak vegytani úton hozatik elő; azonban ezen sav akkor is alkalmaztatik sikerrel, ha a hólyag-izgatottság egészen más okokból származik. Ennek bebizonyítására sz. több kóresetet hoz elő, melyeknek néhányát íme itt közöljük.

L. József 77 éves, már néhány év óta, főképen télen fájdalmas és nehéz vizelésben szenved. Ezelőtt mindég egészséges volt, s általában igen rendes életrendet követett. A dűlmirigy egészségesnek látszott, s a küszvénynek semmi tünetnyeit sem leheté észrevenni. Az alkalmazott szerek csak részletes, és rövid ideig tartó sikert idéznek elő. A húgnak fehérnye-tartalmu nyálkás ülepe volt, melyben szigorubb vizsgálat által kis darabzomrok fedeztettek föl. A benzoësav alkalmazásának ideje előtt igen fájdalmas volt a vizelés, s ezen fájdalmat semmiféle szerek által sem leheté enyhíteni. Erre a beteg 5—10 szemernyi benzoësavat, kopaiv-balzsam- és kevés káfor-festvennyel 4—5 ór-napjában kétszer használá, melynek néhány heti használatára a húgy tisztább lett; s a gyakori és fájdalmas húderőltetés megszűnt. Két hónap alatt egészségét teljesen visszanyeré.

Hastings W., 64 éves gyakran, lágyéktáji fájdalmakban szenvedett, ezenkívül pedig csak nagy fáradsággal és megerőltetéssel tudott vizelleni. A húgy darát s tetemes mennyiségű nyálkát foglalt magában. A beteg higannyal orvosoltatott, mint-hogy az orvosok ezen tünetényeket a májnak valamely bántalmától származtatták; az ágyéktáji, továbbá a húdhólyag-fájdalom, valamint a vizelési nehézség is legkevésbé sem enyhültek. A benzoësav használata alatt az állapot tetemesen javult.

Harley R., 68 éves, nehezen vizell s a húgy többnyire zavaros; azonkívül gyakran ágyéktáji fájdalmakban, és alkalmilag előzőv húd-bor-

zongatásban is szenvedett. — A beteg jelen állapotját a hideg behatásától származtatja, minthogy egyébként mindég jó egészséggel bírt, s rendes életet folytatott. Néhány ürítőt kivéven, csak benzoësavval és kopaiv-balzsammal élt, melyek által ezen bántalomtól megszabadított.

W. még több hasonló esetben sikerrel használta a benzoësavat, s végül azon észrevételét is közli: mikép a benzoësav hideg vízben csak nehezen, borlélben (alcohol) azonban igen könnyen olvad föl. (Provincial med. and. surgic. Jour. 1842 Vol. I. N-ro 22).

Meczner.

109. A hamiblacskénőcsnek készítése; T. és H. Smith, edinburgi gyógyszerészek után. Bizonyos mennyiségű hamiblacskot az ember előbb felolvaszt hason súlyú lepárolt vagy jószágu vízben, aztán keveri össze csak a meghatározott mennyiségű zsírral, még pedig jól erősen; s ekkor a kenőcsnek jóval nagyobb hatása van, — mert a hamiblacsknak főlészivódása könnyebben történik, — mint ha az ember a finom porrá tört sőt keveri csak össze a zsírral.

Karácsonyi.

110. A kőnélegsavas ezüstéleg (nitras argenti) szemvizekben; Dr. Fronmüllertől. A kőnélegsavas ezüstélegnek használata különféle szemgyulladásokban mindinkább szokásba jő, még pedig a legnagyobb joggal. Mert a ki ezen szernek hatását az újszülöttek és vénék szemgyulladásában, továbbá a köthártya legtöbb heveny és idült gyulladásában csak egyszer is tapasztalta, nehezen fogja azt többé nélkülözhetni. Sok esetben az sem a lapis divinus, sem a fehér, kék és zöld vitriol, sem másféle zsongító által nem pótolthatatik; hatása sokkal mélyebb

és tartósabb, s. gyakran már a gyulladásnak első szakában is alkalmazható. Azonban igen sok függ az alkalmazási módtól, s különösen következő rendszabályokra kell ügyelnünk. Legelőször is kerülni kell minden bonyolított összetételeket, s legfőleg kis mézga- és mákonyvízzel lehet annak erős hatását kissé enyhíteni. Sz. rendesen következő vényt használ: Rp. Argent. nitric. crystall. gr. β — ijj , Aqu. opii s. laurocer. 3ij — $\text{3}\beta$, Pulv. G. arab. scr. j ; MD. ad vitr. colore obductum. Továbbá arra kell ügyelni, hogy az olvadék fehér maradjon, s a világosság által szét ne bontassék; mert ha az olvadék sötétebb színű lesz, s az ezüst belőle kiválik, akkor a szernek hatása is elvész. A gyógyszerésznek tehát az olvadékot minél előbb az üvegbe kell öntenie. Az üvegnek ez okból feketének, vagy általában világáthatatlannak kell lennie. Lehet ugyan az üveg más világosb színnel is bevonva, mi szinte jobb is; minthogy sok beteg a fekete színtől irtózik. — A használatra kiöntött szemvizet a betegnek állva hagynia, vagy azt az üvegbe visszaöntenie nem szabad. Ha az olvadék szemmosó-víz gyanánt használtatik: akkor azon kell lenni, hogy a szemkörnyék a víz által barnára ne festessék, mi, főleg nőknél, igen alkalmatlan. Ezt akkép kerülni el leginkább az ember, ha a mosást sötétebb helyen intézteti, s mosás után a hely gondosan letörültetik. — Sz. azonban ezen szert csak akkor találta hatáonyosnak, ha hogy az alkalmazási helyen némi feszültséget — az edény összehuzódás következményét — hozott elő. — Mig ezen tünetény elő nem áll, a szernek adagját mindég erősíteni kell. (Walther's u. Ammon's Journ. N. F. II. 2).

Meczner.

Kór-, gyógytan és orvosi kóroda.

III. A gyakorlati gyógytan munkálatai legújabb időkben (1842 1843.) A) A hagymázról (typhus); Dr. Zehetmayer F.-tól. — A gyakorlati gyógytan mezején, korunkban számos és fáradhatlan tudósok oly nagyszerű tömegét gyűjték már össze a jövőnk által tán sikerrel fölhasználható anyagoknak, hogy azt lapjaink után csak rövid kivonathan véljük t. olvasóinkkal legcélszerűbben közölhetni; kiemelve mindennél a legfontosb adatokat s tapasztalatokat, mellőzvé a tán kevésbé érdekest. És ezenel a hagymáz körüli munkálatok összegét bocsátjuk elő a szerint, a mint azt Dr. Zehetmayer pontosan s szorgalmasan egybegyűjté.

Az újabb kor határozott hajlama egy módosított nedvkörtán kifejtése eránt, a nedvvegyületek vizsgálataira vezetve kórböncztani s vegytani szempontból, s ezen uton szem elé idézé a hagymázos vérvegyületet — a hagymázos kórszövetet — mely mindekor kimutatható, sőt még ott is létezik, hol minden egyéb böncztani változások hiányzanak, melyek csakugyan sokak által újabb időben a hagymázos folyam lényeges részének tartattak.

A vér állománya növekedik, sűrűbb lesz, a nélkül hogy tériméje (volumen) tágulna; színe vörösbarna; csak csekély hajlamot nyilvánít megalvásrá; vérlepenye puha, könnyen szakadó, szürokként szétfolyó. Nem egy könnyen válik ki rajta hegedt rostonya; és ha úgynevezett lóhártya (crusta phlogistica) képződik is, akkor ezt a viszeres nagysága, a vérnek szökellési magossága, a vért fölflógó edény alakja és melegvezédképessége, vagy valamely főnálló tüdőkor tételéi föl. A vér festenye állandóul csökken; a vértörmecsek (globuli) száma, mely gyuladásokban kevesbedik; itt szaporodik; a sa-

vó feloldozza a vértörmecsek színes hüvelyét s velök együtt átizzad az edényhártyákon, a vérdús képleteket p. o. az izmokat vörösfesté, s a test rendes állapotjában vörös színű felületeket violaszinben tünteti elő. A hagymáz nem egy könnyen okoz halotti vérsüllyedéseket (hypostasis); a holttestek lassan rothadoznak, sem patécsokat nem mutatnak, kivéve az elfajult hagymázt.

A vegytani szétbontások a hagymázos vérben tulnyomó mennyiségű fehérnyét, s aránylag kevesbedett rostonyát mutattak ki. Bármi dicséretesek is hagymázos vérnek vegytani vizsgálatai, mindazáltal azokat csak igen válogatva s megrostálva lehet elfogadnunk, mindaddig, míg a vegytan jelen kifejlődési korszakából kivergődik.

A kóros változások egyike sem lényegesen szükséges, a megváltozott vérvegyület kivéve; a halál azonban különféle helybeli sértések következtében köszönhet be. — A hagymáz-folyamat terményét (productum) számos és különféle szöveteken és életművekben tiszthatja ki; így a bőrrön (typhus exanthematicus); a lehellési utak takhártyáján (broncho et pneumo-typhus); a fodormirigyekben s az emésztő csatorna takhártyáján (typhus abdominal.) sat.; ritkábban a savós hártyákon és térimbeles életművekben. A nálunk kitűnőleg uralkodó idoma a hagymáznak az alhasi (abdominalis); melynek bélyegeit Rokitansky mestersleg rajzolta; mit ezennel felettebb röviden kívánunk csak érinteni, minthogy munkája eddig minden méltó orvos kezében forog.

A hagymázosfolyamat híg és merő terményt választ ki, melyben nyilván kimutathatni a fehérnyét. A híg elválasztvány a székelések után küszöböltetik ki; mi okból a mérsékelt hasfolyások lényegesek a hagy-

máz rendes lefolyásában; és ez könnyen elfajul, ha nem történnek hig. ürülések, s szorukások divatoznak. — A hagymáz merő terménye fehérnye-gyurmakép a Peyerféle mirigy-csoportokba s magános hólyagsákba, leginkább a vakbél billentyűje közelében hanyatló heveességgel föl s alá, mindenkor a takhártya s az alatta fekvő sejtszövet közé rakódik le, hol kifejlődésének bizonyos szakain megy által. — A helybeli rögzést mindenkor vérdűsság és pangás előzi meg, mi azonban sem magas fokra nem jut el, sem hosszasan nem tart; mi okból a hagymázos mirigy-csoportok a valódi hagymázban soha sem palyaszínűek. Ezen állapotnak — mi bizonytalan ideig tarthat (általán véve 4 napig), megfelelnek a beteg hurutos vagy csorvás körülményei. — A torlás szüntével s annak a Peyerféle csoportok s magános mirigyekre való megszorításával kezdődik el a hagymázgyurma lerakódása; a takhártya felhólyagzik, feszült lesz, szélei a beszűrött szilak körül egyenest fölfelé emelkednek. A külről borító haskér (peritonaeum) halvány. A lerakódott hagymázgyurma halvány szürkévörös, szalonnaszerű, sehol sem mutat életműves kifejlődést, sem a nagyító üveg alatt szemereket. A beszűrődés többnyire 5—7 nap alatt bevégeződik.

Ezen korszak után a hagymáz ismét visszaterővé lehet, a kiválasztott gyurmák felszívódhatnak; ekkor udvaros csoportokat találhatni, mik palyaszürkék; s a vér többnyire súlyos vegyületű.

A hagymáz további kifejlése alatt viszont az eltorlódások közt a takhártya s vele együtt a falyugyurma is fellágyul és elvarasul; majd a takhártyával letaszított a fellágyult, gyér genyesejteket mutató beszűrődött anyag; a takhártya szélei megtisztulnak és szem elé jön a hagymázos fekély, melyet jellemez: köröczidoma, mi-

nek hoszad átmérője a bélével párhuzamban fut; a bél szabad szélén való széke; halvány, aláásott szélei; egészen sima, tiszta feneké, mit takhártya alatti sejtszövet alkot. A fekélyképzés először a billentyűn kezdődik, később a magános mirigyeken, s a 8— s 12-ik nap között, a rendes folyamatban bevégeződik.

A kezdődő hegedés (Vernarbung) alatt a fekély szélei befelé élesülnek, s lepusztított fenekén képlődékeny izzadmány tűnik elő, s hártyává alakíttatik, mely hólyagosítlan, s csak gyéren van bolyhokkal lepve, a lepusztult takhártya helyét elfoglalja, s nem mutat összeszorított heghelyet. A hegedés a 14-ik és 21 nap közt megy végbe.

Hasonló változások történnek a hörgymirigyekben hörguhagymáz alatt.

A göghagymáz (typh. trachealis) eredetileg nem észleltetett, s csak másodlagosan kíséri a bélszenvet.

A tüdőhagymáz (pneumo-typhus) megkell a vérsüllyedéstől (hypostase) különböztetni, mely minden hagymáz fajtában előjő; nem ritkán tüdőlobbá fejlődik, s fehérnyés terményt nyújt, és a hagymáz lefolyta után fennmaradó makacs hurutos bántalmaknak leggyakoribb oka.

Ha a hagymáz eredetileg a tüdőben támad, úgy többnyire mindég hörguhagymázzal van kapcsolkozva; s korcsszinű, könnyen szétfolyó májosulást képez, s szinte a mellkér ürébe a szenvedő felel korcsszinű izzadmányt rak le.

Ha a tüdőhagymáz elfajul, akkor mint tüdőlob felettébb gyorsan geanyé olvadozó terményt rak le, s könnyen tüdőfenébe megy át.

A hagymáz-folyamat helyberögzése tehát izzadmány-termésen alapszik, minél fogva a felesleg fehérnye a nedvtömegből kiválasztatik, s a normal vérvegyület némüleg

megközelítve ismét vissza áll. E szerint a hagymáz-folyamat visszatartóztatásáról, annak csirájában elfojtásáról csak addig lehet szó, míg ilyen anyagi kiválasztások létre nem jöttek; ha egyszer ez megtörtént, akkor szükségképpen bekövetkezend a beszűrődött anyag további átváltozása, ha csak rendesen le akar folyni a betegség; s minden iparkodás a kórfolyamnak gátolása, megakadályozása végett sikertelen, de még vést hozó is lehetne a betegre.

A hagymáz-folyamat semmi kort sem kímél, s két, három éves gyermekeken szinte úgy látható, mint 60 éves aggonkon. *)

Hogy a hagymáz ragályt (contagium) fejt ki; hogy egy családról másikra terjedését, sőt Dr. Berland szerint, házról házra haladását ki lehet mutatni: az kétségtelen tény; hogy azonban gyakran oly körülmények közt, melyek a ragály vagy gerj (miasma) — melyeknek ugyanazonságát Henle megmutatá — kifejtésére legkedvezőbbek, a kór mégis csak egyes személyekre korlátozva maradt, szinte tagadni nem lehet. — Dr. Emmerich tagadja, hogy csak gyenge testalkotás tegyen alkalmassá a hagymázra; holtan épen a legizmosabb, vérmérsékményes férfiak azok, kiket legelőbb támad meg az.

A hagymáz lényegét s pathogeniáját illetőleg az újabb muokák nem sok újat nyújtanak.

Dr. Seitz a gerjet élő, életmiveslénynek tartja, mely a takhártyák által jut be a testbe; majd a létrejött vérváltozás szüli a kórterményt, s az érzéki és tenyészeti sphaera zavarait. Nem sokkal másképp nyilatkozik Dr. Emmerich is.

Delaroque a hagymáz tünetényeit romlott, rothadozó s csipős anyagok eredményének tekinti, mik a belekben termődve, a vérbe s összes nedvtömegbe átmennek s innét nyilvánítják káros hatásait.

Azon nézet, miszerint a vértömeg eredetileges elváltozásából lehessen egyedül a hagymáz lényegét értelmezni, mit már Hoffmann kimondott (in febribus petechialibus sangvis valde fluidus ac solutus; in acutis et continuis febribus sangvis fluidissimus comparet, plane non in coagulum concrescens), többek által (Hudson, Maffoni, Andral, Louis, Dieterich, Canstatt, Reid sat.) majdnem mindenben megegyező okokkal támogatva, nyilván kifejeztetett, s elfogadtatott.

Kórirat (Nosographie). A szaporitási mértéktelen vonzalom, mi szerint nemet nemre, fajtát fajtára szokás halmazni, a hagymáznak is számtalan alakjait idézé elő. Ha Canstatt az elméletektől eltérünk, s csak a tiszta tényeket vesszük föl, úgy tagadhatlan: hogy a hagymázos kórfolyamat nem mindég s nem mindenütt lép föl ugyanazon alakban, s hogy alakjai különbözősége főleg a hagymázos pangásnak majd az altest életműveire, majd a bőrre, majd a tüdőkre, majd egyszerre több életművekre való túlnyomó helyberögzése által tétéztetik fel; s ennél fogva szintűgy nem nézhetjük az alhasi hagymáz a kütöges hagymáz fajtájának, valamint utóbbit az elsőbbének nem. A mi a két alak ugyanazonságát illeti, igen is megegyezünk Dr. Dietl mondatával: miszerint kétségtelen, hogy a hajdani typhus exanthematicus szinte bélbántalommal járt legyen, mit Dr. Czikanek már 1812 Prágában észlelt volt. — Annyi bizonyos mainap, hogy a purpura typhosa jelenléte semmi befolyással sincs a bélbántalomra, s hogy ez a holttestben jelen van, bár mely nagy mértékű legyen is a bőrküteg. — Az előhozott hagymáz-alakok egyike sem

*) Csak hogy gyermekeknél igen ritkán, s módosított idomban.

Szerk.

zárja ki a másikat; sőt egymással szövethoz-
nak annál előbb, minél hevesebb fokuak. Egy
hagymáz-járvány sem hasonlított a másikhoz;
sőt nehezen esnek két oly esetre akadni,
melyek kórtüneményeikre nézve egymással
megegyeznének. — A gyakorló orvosra néz-
ve fontos arra ügyelni: vajjon valamely
hagymázban az agy, gerinczagy, tüdő, altest
vagy bőr-kórjelek föltűnnek-e? azonban itt
csak egyes kórtünemények kitűnő voltáról
van szó; mert többire nézve az agy-hagymáz,
szintúgy mikép az altesti ugyanazon béli
változásokkal jár együtt, s a fentebbi alakok
szétválasztása legfőlebb a könyvekben, nem
pedig a beteg ágyánál lehetséges.

Wunderlich méltán figyelmeztet
arra, hogy számos kórfolyamatok hagymázos
tüneményekkel lépnek fel, mik bonczolat al-
kalmával egészen más folyamatokat mutat-
nak; ide számítja a váltólázat, az agykérlo-
bot (menyngitis) és forró agyvízkört (hydro-
cephal. acut.), tüdő- és hörglobot, mellhártya-
izzadmányokat, felszívlobot genyes szétfolyó
izzadmánnyal, genyölszívását a vértömegbe
(gyermekágyas kórfolyamatoknál), a heveny
gümőkört, melyet még semmi diagnosta nem
volt képes eleinte a hagymáztól bizton meg-
különböztetni, helybeli rothadás pusztuláso-
kat; ezekhez Z. még szivburoklobot genyes
izzadmánnyal, és a forrón fellépő Bright-féle
vesekört számítja.

Dr. Dietl egy bubornyás küteget ír le,
mely a mellen, vagy a karok belső színén
találkozik elszórva; s kitört himlőhöz hasonlít,
néha kelisalakot ölt fel, s a hagymáz mene-
telére semmi hatást nem gyakorol. — Mér-
sékelt orrvérzés, főkép a hagymáz első sza-
kában, kedvező tüneménynek nézendő. Z.
egy beteget észlelt, ki 3 font vért veszített
orrából, a nélkül hogy a hagymáz lefolyá-
sában zavar támadott volna. Andral mit

sem félt a mérsékelt bélvérzésektől. — Dr.
Schwabe több esetekben 6—8 ízben egy
kalénnyi tiszta vért látott kitűnni, s a bete-
gek meggyógyultak. — Anderson a vi-
zelletbeni hűgysavnak sűrűsége-, savanyúsága-
s mennyiségében rendes haladást s hanyatlást
észlelt.

A mi a gyógymódot illeti, Dr. Flögel
azt tapasztalta: hogy mindasok, kik csupán
vízzel gyógyítottak, meghaltak, s a hidegvíz-
gyógy mód itt üdvét épen nem nyújt. Gán-
csolja szintén a hamiblaes használatát is; míg
a calomelnek (napjában kétszer 10 gr.), ki-
vált leheltési nehézségekben, kitűnő sikert tu-
lajdonit. — Dr. Dietl (kinél jelesen alig
irt e tárgyról valaki!) a chinin-től nem látott
kedvező hatást; nyilván ártalmasak voltak a
savanyok, melyek a jelen hasmenést csak öreg-
bítették. Súlyosabb esetekben egyedül ha-
tályos szer volt a calomel (napjában négy-
szer $\frac{1}{2}$ szemer), melyet a hagymázt megelő-
ző, vagy annak rendes lefolyásában föllépő
hasmenések javallottak. Növekedő hasmenés-
nél a calomel-adagok nagyobbra emeltettek.
Szeriate az enyhébb hagymázok salep s ola-
jos fejetek sat. által is gyógyulnak. — Dr.
Oettinger azt véli: hogyha léteznék szer,
mely a hagymáz támadásakor a vérből a kört-
szülő elemeket elvonná, úgy bizonylyan a ca-
lomel volna arra legalkalmasabb. Kitűnő sü-
kert tapasztalt Oe. a chlorina használatára is,
minek hatását vegytanilag igyekszik értelmez-
ni. Hol tetemes vérváltozások, s szétbomlá-
sra törekvés tünt fel, ott zsongitók (tonica)
adattak sikeresen; névszerint a sósavas va-
sacs (6—10 szemer pároltvízben olvasztva);
mi a legfőbb foku emésztési gyengeség mel-
lett is elszívoltetett. — A kezűdő tüdőlob,
első szakában, mérsékelt érvágással győzetett
le; hólyagtapaszok, a vérszétbomlását siet-
teték, mit Z. is bizonyit; egyébként is a nya-

kon, a folytonos nyomás által könnyen fenes helyeket okoznak, a fejti neményeket pedig szintoly kevésbé enyhítik, valamint a hasra ragasztottak a bélhuzambani folyamatot gátolni nem képesek. — Fehr szerint a calomel (terecsenként nyújtva) sohasem zavarja a kór lefolyását; s néhány 100 tapasztalatnál fogva specifícum. — A szorgalmas kóroddai orvos P u c h o l t Heidelbergben, 45 hagymáz beteg körül, 15 legsúlyosb esetet $\frac{1}{2}$ — 4 terecsnyi nagy adagu calomellel orvosolt; többnyire az első adagra hányás következett, 2—3 óra múlva pedig 5—6 székelés; a kór tartása nem rövidített meg általa; 4 eset halállal végződött. — Dr. Cz y k a n e k, tizenkét évi tapasztalatokra támaszkodva, védelmezi a chinint, mint specifícumot a hagymázos láz ellen. —

Megegyezünk Dr. M o o s s al abban, hogy a várakozó, symptomatikus modor, azaz jól alkalmazott általános gyógymód hagymázban mindenkor a legjobb.

Az első szakban savanyús italok s enyhén hasnyitó szerek egyengeték előre a pályát a chininhez, melytől Z. 96 esetben jó sikert láttott; csak a második szak beálltával, az érverés nagy sebességével s erőtlen s üres voltával adatott a chinin vagy porban, v. olvasztva hígított kénsavval (acid. sulf. dil.), napjában 3 szemerenként, emelkedve egész 12 szemerig, a mint a hagymázos tünetmények nevelkedtek; savanyús italok, mosogatások eczettel, tulnyomó hasmenésnél timsós italok, vagy a chinin olvadékhöz kapcsolt mákonyfestvény (tinct. opii), feletté érzéktelen (torpid.) lefolyásban chininnel vegyített kámfor vagy pézsma a magány-gyakorlatban sem hagyták kivált eredmény nélkül szerzőt; erősebb bélvérzések jégburogatásokkal a hasra, jégvizcsőrékkel, jégdarabkák elnyelésével, timsóval vagy taninnal orvositattak. Tüdőlob

mutatkozván, ellene Lichen. isl. vagy Polygal: Seneg., kevés Sal ammon., s mellre rakott hólyagtapaszkok alkalmaztattak. *) A decubitus ellen kedvező sükerrel használta sz. a Winter által ajánlott taninsavas ólmot.

Ezen áttekintésünket Canstatt szívreveendő szavaival kívánjuk bézární: „Bármint kell is, úgymond, gáncsolnunk, hogy egyesült erővel és methodice nem kísértjük a legfontosb gyógyszereket s gyógymódokat: mindazáltal érezzük, hogy míg ez nem történend, nagy merészség más orvosok tapasztalati fölött, a kórokban kivált, pálcázat törni, midőn azoknak jelleme proteusimódon változni látszik hely, idő, járvány, egyéniség s sokféle más külvizonyokhoz képest. (Zeitschrift der k. k. Gesellsch. der Aerzte zu Wien I. füzet 1844).

Illés.

112. Kiszrevételek a hagymáz-járványról; Dr. Dietl J.-tól. A lefolyt utósó évtized elején egy nagy járvány lépett föl, mely cholera képében kezdődött, majd mint nátháhurut (Grippe) tovaterjengett, s az évtized végével megint hagymáz alakjában előállott. Minden járvány összefüggésben áll a világ életfolyamatával, s így egymással is; s ennek következtében a világ legelső járványa az utósóval okozatos kapcsolatban áll. Járványok alkalmával a gondolkozó orvos visszatér a lélek azon csendességére és erejére, mire oly nagy szüksége van a betegek ágya mellett; eljut azon meggyőződésre: hogy a természet egyedül teremt, működik és gyógyít, hogy ő neki azt csak gyámolítania nem pedig rajta uralkodnia kell. Járványokban minden gyógyrendszerek és útmódok

*) De bizonynyal az érvágás is némely esetekben elmulasztandó szer. Szerk.

semmitsejűbe összeomlanak; mindannyia mit sem ér, míg a járvány növekedik, és mindannyia jó, mihelyt az csillapodik. A természethez szükség ismét visszatérnünk, melytől újonnan a sokféle elszakadozó iskolák elcsábítanak; megkell szűnnie a rendszerhagyászatnak és felékezetességeknek, mik erőin ket széthasogatják, tekintélyünknek ártanak, tudományunkat homályosítják. — Szerző 13 év lefolytában 7 nevezetes járványnyavalyát észlelt, melyek közt a legborzasztóbb a hagymáz járvány vala.

Észleletek: a) Kórirati tekintetben. A járvány hashagymázot megjelentető előzmények voltak a haskorrogás és a hasfolyás, mint legjellemzőbb tünetmennyek. Az első 3—14 nap; éjjel nappal, 6—24, eleinte sáros; utóbb híg, halvány kénásarga, fehér pelyhekkel és darabkákkal vegyes, és iszonyu bűdös székletet mutatkozott. — A hagymáz láz vagy ideges, vagy rothasztó, vagy lobos jellemű vala. Az első leggyakoribb volt. Az erőtlenség nem csak a legfontosabb és legállandóbb; hanem a legkínzóbb jelek közé tartozott. A hagymázos beteg physiognomiáját nehéz hiven rajzolni; majd fájdalmas volt, ideges; majd buta; rothasztó; majd daczos, lobos jellem alatt. Fejfogultságról és nehézségről majdnem minden beteg panaszkodott; mik csak utóbb enyhültek az orrvérzések és hasfolyások által. Ily esetekben a homlok és halántékokon hőség, és az üterek verése vala észlelhető. A kábultság hiányzott a lobos alakban; a rothasztóban az első napok alatt beállott, kísérte a hagymáz minden nagyobb fokait; néha egész coma somnolentamig emelkedett, és a lesüllyedett idegélet, nem pedig vértörések által tetéztetett föl. A nyelv vörössége annál tetemesb vala, minél ifjabb volt a beteg, minél erősebb a viszta és minél rendesebb volt a körfolyás; tehát

legvörösebb gyermekeknél. A nyelv és hasfájdalom közt különös viszony látszott uralkodni: mert minél vörösebb volt a nyelv, annál csekélyebbek voltak a hasfájdalmak, minél halványabb volt az, annál nagyobbak voltak ezek. Míg a nyelv el nem veszté a színezetét, addig a hagymázfolyamat sem szűnt meg. A köldök-tájékáni fájdalom többnyire jobb felől erősebb tapintás alatt érezhető volt; gyakran az egész hason elterjedve haskorlebot mutatván. — Ha a különyszerű hasfolyás az első napokban hiányzott is, mert a hagymáz-folyamat más nemesebb organumokban dühöngött, vagy mert leverő kemény bélsár gátolt a híg folyadékok kiürülését: mindazáltal soha sem hiányzott valamely híg anyag korrogása és lettyogása; mik a has megrázintgatása alkalmával ujjainkkal érezni lehetett. A tulajdonszerű hasfolyás annál bősegesebb volt, minél kevesebb szenvedett valamely belső organum; kezdetben könnyíté a fejfájdalmaikat; mérséklé a lázat; de hosszabb tartása által gyengeséget; agályt; nyugtalanságot, az arcvörösések besüppedését; heves szomjúságot; száraz bőrt, csekély húgykiválasztást és folytonos lázas megalmaikat szült. Több esetben a hasfolyások valódi bélvérzések voltak, bírási jelentékenységgel. Ezekből azonban megkell különböztetni a chocóladszínt és bűdös ürüléseket; rothasztó jellemű. — A meteorismus gyakran hihetetlen fokra emelkedett; néha azonban a legnehezebb esetekben igen csekély csupán pentos vizéget útján kieszközlendő. Gyakran az egész kórfolyamat alatt megmaradt, és önkénytelen hasürüléseket okozott; mi által a lég mód nélkül megremlett, a kór állapot megnehezült, a hagymázgörg csipősebb lett s a halandóság szaporodott.

Kevésbé állandó, de mégis tulajdonszerű, eredeti tünetmenny volt az orrvérzés.

zés és zsebrék. Utóbbiak a kór rohamó lefolyása alatt tűntek fel a járvány első felében ifjú egyéneknek a nyelv szélein, a száju üreg takhártyáján sat., kisebb mértékben a nemi részeken; nagyságuk kis babbal mérközött, fenekük szalonnás volt, feltúrt csipkés szélékkel, mikép a higanyfekélyek, soha sem higany használat után, hanem orvosszerek vétele előtt támadtak, s így csupán kórterményeknek tartathattak. A mint ezek föltűntek, a szerint megcsillapult a hasfolyás.

A legfontosb másodlagos tüneteményekhez tartozott az elsoványulás és fenevar. Előbb annál gyorsabban beállott, minél bőveségebbek valának a hasfolyások, minél hevesebb a láz, minél hosszabb a nyavalya, s minél ifjabb volt a beteg egyén. Ez okból enyésztek el az izmok ifjak s gyermekek végtagjairól egész az állatszóságig, s az arcz mumia-szerűleg beszáradott kevés napok alatt. — A gyakran s gyorsan képződött fenevarak fölfekvés következményei voltak, vagy hosszabb szenvedés és vérkorcsvegyület miatt támadának; a levegőt nagy terjedelemben dögleletessé változtatták, kórházi fenét hoztak elő, s az eredetileges kórból már menekvőket elháríthatlan halálba sodorták vissza.

A hagymáz mindég eredetileges (primär) szenv vala; soha sem fejlett ki más betegségekből, s csak kevesekkel kapcsolozott össze kórtani egységgé. Ezek közt legfontosabb volt a tüdőgyuladással is csorvás tüneteményekkel együttjárása. Utóbbi az orvosok kezdetben örömet csorvás láznak vették, de csakhamar kimutatkozott a különbség. Azon kifejezés: hol hagymáz van jelen, ott nem lehet gümőkór, s hol ez van, nem amaz; majdnem kivétel nélkül igaz, ha azt a két említett kór fekélyes tüneteményeire vonatkozólag vesszük. — De a kórtüneteményeket illetőleg, a hagymáz és a forró gümőkór tökéletesen ugyanazon egy

bajt képezik, úgy hogy őket az orvos a betegágnál alig leendő képes megkülönböztetni. — A fejbántalmak hagymázbetegoknél, mint a holtbonczolások tanúsíták, tisztán ideges természetűek.

A szabálytól eltérő esetek közé tartoztak a bélfekély nélküli hagymáz esetek, mik helyett egyes organumok fenésen elpusztultak. A hagymáz kóranvág itt, úgy látszott, mintha szokott székét — az Ileumot — kikerülte, s közvetlenül nemesb organumra irányzódott volna, melyben a hagymáz-folyamatot fölgerjeszté s keresztülvivé. — Egy másik föltöttebb figyelemre méltó anomalia volt a hagymáznak láz nélküli föllépte. E láztalan kórfolyamat főleg a járvány virágzási szakában láttatott, névszerint oly egyéneknek, melyek a hagymáztól különösen megtámadott házakban s utcákban laktak v., a hagymáz által nagyszerűen látogatott családhoz tartoztak. Könnyebb esetekben haskorrogás és hasfolyásban nyilvánult, mely ugyan hamar csillapítható vala, de könnyen ismét vissza is került. S így valamint a hagymáz-folyamat bélfekélyek nélkül fennálhat: szintűgy a hagymáz-fekély folyamat hagymáz-láz nélkül is észlelhető; s úgy látszik, ily esetekben a hagymáz-gerj nem támasztott elégséges viszhatást, s e szerint a természet-erőnek viszonzott nehéz erőlkedései alatt neutralizáltatott.

A gyógyulás majd bíráló ürülések, majd bíráló lerakodások által a bőrre sat. ment véghez. Elsőbbek között legfontosbak valának az opés székleteleek. Ha a nyirkos savós ürülések mindinkább zöldesbbek, végre sötétzöldek, ragadosak, az edény falaihoz tapadók, s egyenlő tömörségűek, minden fehér pölyhek s csomók nélküliek lettek: akkor a gyógyulás nem késett sokáig. E mellett a bélvérzéseket mint legjótékonyabb bíráló jelemeteket lehetek tekinteni; mert szemlátomásti javulást

és tökéletes gyógyulást hoztak magok után, ha csak igen módfelett bővségesse nem váltak, s nem cseréltettek föl a rothasztó hagymáz véres ürüléseivel. Ellenben a beállott orrvérfolyás soha sem volt bíráló.

A tulajdonszerű bőrküteg kelises természetű, s a himlőhöz első kitörése alatt hasonló vala; mindég a mellen jelent meg, s csak igen csekélyen a kéz izületein, a leg súlyosb esetekben a 15-dik naptól a 21-ig, s mindenkor gyógyulás következett reá. Nem kell fölcserélnünk azt a purpura typhosa-val, mely 600 eset között egyszer sem jelent meg. A fültőmirigylob nem volt gyakori, s nem is üdvös. — A köleshimlő kétes indulatját itt is kimutató. Néha a legveszélyesb időben jelent meg; másokat gyógyulásba vezetett.

A gyógyulás néha igen czammogva, hónapokig húzódott; gyakran tulajdonszerű utókorokba ment át. Ugyan is, a legjobb jóslatu esetekben, előremenő hányásinger után, igen bővséges sötétzöld, undorító szagu, fanyarizú folyadék hányása állt be, mely néhány napig tartott, s a beteget igen elbágyasztá, s hagymázos aszkórt (Marasmus) és halált hozott elő.

A halál vagy az eredetileges hagymázos jelenetek alatt, vagy utána következett be; itt erővesztesség, amott vércorcsvegyület v. életműves sértések következtében. A holttestekben részint egészen letisztult, részint heghelyes hagymázfekélyeket, tetemes elsoványulást életműves pusztulás nélkül lehet találni. Rothasztó hagymázban a 9-ik, gyakrabban a 13- egész 28-dik napon jött elő a halál.

b) Kórokozati tekintetben. — Két föltűnő tény észleltetett e tekintetben; 1) hogy a hagymáz az emberiség virágát válaasztá ki magának áldozatul; 2) hogy támasztására semmi alkalmi okra nem vala szükség.

Alkalmi okúl mindent föl leheve venni, ha hajlam vagy is előkészület (dispositio) volt jelen; ellenben semmit, ha a hajlam hiányzott. —

c) Kórjóslati tekintetben. A lobos jellemű hagymáz kedvezőbb jóslatot engedett tenni, mintsem az ideges; leggonoszabbat pedig a rothasztós jellemű. A lapangva csúszó hagymáz többnyire halállal végződött; hasonlókép a rendetlen lefolyásu, mely nemesb életművekre tett lerakódások és azoknak fenés elpusztítása által öldökölt. A lázatlan hagymáz kifogyasztá az orvos türelmét és a beteg erejét, de ritkán hozott halált. A szövemények általában kedvező tünetmények valának. Baljóslatu volt a gümőkórral, vérhassal és Bright vesekórával való szövetekezés. Rosz volt, ha a láz 3 hét mulva el nem határozódott; még rosszabb, ha ez 4 hét után történt; legrosszabb s majd mindég halálos volt a kimenetel, ha 2—3 hét után 3—5 napos félbehagyás állott be, melyre aztán annál nagyobb dühhel lépett elő az új roham. Kedvező jelek voltak: a tiszta piros nyelv, hólyagcsás küteg, orbáncz, mely a 3-ik hétben támadt; ifjagnál fültőmirigylob, izlobok, epés nyulós ürülések, bélvérzések, ha a vér tiszta, nem bűzös és nem bővséges volt. Baljóslatu jelek voltak: heves, szünet nélküli félrebeszéd, mély álom, álombani fuvás (pipázás módjára), az alsó állkapocs megdagadása az első napokban, sebes, kemény érverés, nevezetes meteorismus, és önkénytelen székelés, a takarók csipkedése, inrángatódzás, a kezek, lábak reszketése, fekete-vörös, bűzös székelések, s hasonló hányás, a beteg körüli különös bodító szag sat.

d) Gyógyítási tekintetben. — Szerző nem dicsekedhetik oly kedvező gyógy-sükerral, mikép azt mások teszik. Ő legtöbb esetben olajos fejetet adott, hideg vizet itatott és hideg borogatásokat tétetett a fejre.

Ő ezen egyszerű gyógymóddal szerencsés volt; azonban szinte oly szerencsések valának azon orvosok, kik a hagymáz-t ipecacuanha-val vagy savanyokkal, vagy timsóval sat. gyógyították. Utóbb azonban, midőn a hagymáz-esetek egyre szaporodtak, s a halandóság sebesen haladt elő, szerző kénytelen volt más szerekhez folyamodni; s a savanyokat választá. Ezek igen dicsértettek azon okból, minthogy a hagymáz a súlyhoz hason vércorcsvegykórnak tartatott, s utóbbiról ítélve, elsőbbre is sikeresnek lenni vélték azokat az orvosok. A mellett, hogy a hagymáz és súly két egészen külön betegség, szerző a különféle savanyokat, kisebb, nagyobb adagban megkísértvén, következő eredményekre jutott: 1) A savanyok használatára majdnem mindég hasfolyás és hasfájás támadt, ha ezek még nem voltak jelen. 2) A már jelen volt hasfolyás kivétel nélkül növekedett. 3) A hasfolyás és a föle függő tünetmények (meteorismus, erőtlenség, kábultság, láz, bőrszárazság) atább hagytak, mihelyt a savanyok félretétettek. 4) Sokan meggyógyultak a savanyok használata alatt, mit azonban épen nem kell hatásuknak tulajdonítunk; mert szintannyian meggyógyultak a timsó, hánygyökér s pusztá víz mellett is. Szerző a savanyok használata mellett soha nem látta a hagymáz-folyamot megváltozni, és e szerint gyógyulást sem általuk előhozni. —

Ugyan ezt mondhatni a timsóról is általában; soha sem csillapította a hasfolyást, soha nem korlátolá a terjedező rothadást, sőt inkább nagyobb adagokban gyomornyomást, hányingert és hányást szült. — Az ipecacuanha már kis adagban ugyanazon jelentekeket okozott, a nélkül hogy a lázt enyhítette, a hasfolyást megállította s a beteget könnyebítette volna. — A kénsavas chinin öregbítette a hasfolyást, a nyugtalanságot, forroságot és lázmozgalmakat. — Enyhén, de

megfehetősen különbösen mutatkozott a chlorina: a nélkül hogy a savanyok káros hatását előhozná, jótékony sükernek sem igen hagyott örvideni. — A hamiblaes öregbíté szemlátomást a hasfolyást, erőtlenséget és a husos részek elaszását.

A mondott szerekkel való kísérletekre csak mindinkább szaporodván a halálos esetek, szerző a calomel-hez folyamodott, mit a cholérában oly sükerrel nyújtott vala. Ezen tette vezeték őt a halványkénsárga, néha szenyas fehér színű székörményei a hagymáz-betegnek. E gyógyszer február végével minden betegnek különbség nélkül adatott. Minden beteg kezdetben 4 óránként $\frac{1}{2}$ szemert, italul friss vizet, a fejre hideg burogatásokat, és egyebet nem, kapott. — Kezdetben szünni kezdett a halandóság; de májusban újra legfőbb fokra emelkedett; s azon elkedvetlenítő tudatot éreztete, miszerint a calomel sem képes a kór lefolyására hatni; s hogy a dühöngő járvány oly esetekeket mutat, melyekben gyógyításról általán szó sem lehet. És utóbb (august.) ismét a semleges gyógymódra tért át szerző. Ha e gyógymód alatt a hasfolyás növekedett, s szaporább lett: akkor, ha rothasztó tünetmények hiányoztak, calomelt adott. Ez lecsillapítá a hasfolyást, s mérséklé a lázt; néha egyiket sem tette. A beteg arcvonásai derültebbek lettek, a mélyre sülfyedt szemek előrejöttek, a nyelv nedves lett, a szomjuság enyhült, a bőr párologott, az erőtlenség érzete és a nyugtalanság elenyésztek sat. A calomel tehát megállította a hasfolyást, és ez által elfojtá a hagymáz-folyamatot. Mert az összes hagymáz-kóranyag a belekre rakódván le, szülte a hasfolyást; de egyszerűs mind a vért is megszabadítá a hagymáz-anyagtól. — Az összes észleletekből szerző következő eredményeket von ki: 1) A calomel javított volt és sükerrel adatott: a) minden hasfolyásban,

mely vagy a hagymáz megelőzte, vagy mint ilyen fűállott; b) az egyszerű, rendesen lefolyó hagymázban, bővséges hasfolyással; c) minden hasfolyásokban a hagymáz lefolyása után, melyek egyéb gyógyszerek által nem csillapíthatóak. 2) A calomel kevesbé volt javallva s kevesb sikerrel adatott, de ártatlan volt: a) bővséges hasfolyás nélküli hagymázban; b) rendetlen lefolyású hagymázban; c) a szöveményes hagymázban. 3) A calomel ellenjavallva volt: a) rothasztó jellemű hagymázban; b) ha 3, legfőlebb 7 napi használat után nem következett nevezetes javulás.

Csak hamar meg lehetne győződni arról: hogy a $\frac{1}{2}$ szemernyi adagot nem 4, hanem két óránként kelljen nyújtani. Azon ritka esetekben, melyekben a székürülési különyszerű változások nem láttattak hamarjában, még $\frac{1}{2}$ szemernyivel is szerencsével adott minden 2 órában, úgy hogy azon mondás: „aucta diarrhoea, augeatur calomel”, itt is helyesnek mutatkozott. Ha ezen erősb adag mellett sem következett bé a székélések változása, akkor a calomellel föl kellett hagyni. A nyálfolyás mindenkor kikerültetett, valahányszor a calomel, mihelyt a mondott változásokat előidézte, félretételt.

A calomel jótékony hatása talán még azon körülménynek is tulajdonítható, miszerint a szőbéli járvány, különösen haskorrogás és hasfolyásra való nagy hajlam által való jellemözve. Ha más jellemű járványban is tesz e hasonló szolgálatokat, kétséges.

Érvágást és nadályokat, még a leghevesebb lobos hagymáz-alakokban sem használt szerző. Az izgató szerek közül a moschus érdemlé az elsőséget. — Mustártészta és hólyagtapszok gyakran fenés sebeket okoztak. A meteorismust sem meleg, sem hideg bürogoatások meg nem szüntethették. — A lassu lábadozás ellen a légváltoztatás vala a

legsikereseb gyógyszer. (Öster. medic. Jahrbücher 1843. Jan. Febr. März.) Illés.

212. A hájasságról (Feltussing)
mint káros tünetmóyról és annak gyógyításáról: Simon Miksától. — Becard nagy gonddal üzött vizsgálatai szerint a háj, közép vastagságú emberben testályaának 20-ik részét teszi. A mindennapi tapasztalás ugyan azt bizonyítja, hogy ennél kisebb vagy nagyobb háj-mennyiség is, igen jól fér meg a teljes egészszággal; de ha valamely személy hájjal igen nagy mértékben van ellátva, akkor az életlami működések ugyan még szabályosak lehetnek, azonban mindenesetre már námi nehézséggel fognak végre hajtani. Ezen állapot még nem betegség; mindazáltal mégis már különös egészszégápolást igényel; s ez után következik a háj összegyülemlésének azon foka a hájas hólyagcsákban, mely az életműséget többé, kevesbé heves rohamokkal támadja meg, s mely magában véve már kórállapotot képez.

Az oktat illetőleg nagy befolyást gyakorol ezen betegség előhozására az örökség; sz. ismer egy igen és családöt, melynek minden tagja hájasságban (Feltussing) szenvedett, a melyet az orvosok gyakran, de mindig siker nélkül, legyőzni igyekeztek. Nevezetes hogy a hájasságot gyakran többé kevesbé heves betegségek után, melyek az életműséget gyökerén támadják meg, látjuk származni; így sz. tapasztalatai szerint hagymázos lázak, néha 3-ad napos váltólázak után is.

A tünetmóyek, melyek által a hájasság jelenkezik, kétfélék: a szerint t. i. a mint a háj vagy a bőralatti sejtszövetben, vagy fontos belső életművek mélyében gyülemlik össze.

Ha a mértéktelen hájgyülem a bőralatti sejtszövetben történik: akkor a tagok lassan-

ként idomtalanokká lesznek; az izmok, melyeknek rostjai közé rakodik le a hár, nehezebben húzódnak össze; minthogy részint azon nagy tömeg által, melyet mozgásba kell hozniok, részint pedig a hájrétegek közvetlen ellentállása által, működéseikben tetemesen gátoltatnak. Az alhas rendkívüli nagyságra növekszik; a hasizmokat ellepő vastag hájrétegek akadályozzák a légzést, s ezen légzési akadály károsan hat vissza a vérnek szabad keringésére, mely ekkép az életművekben pangásokat, s ez által többé kevesbé erős zavarokat idéz elő. Az esetek többségében a betegek csak lassan érik el a hájasságnak ezen főfokát; némely esetekben azonban a mértéktelen hájlerakodás bámulandó sebességgel történik. (Következik egy ide tartozó kórtörténet.)

Még ritkábbak azon esetek, hol a hájgyülemlés előuralkodólag csak egy többé v. kevésbé kiterjedt területre van korlátolva; p. az alhasra, a mellre, az arcra. Ily esetekben kétségkívül a testnek többi részei is dúsan vannak hájjal ellátva; ez azonban nincsen egyaránt elosztva, s a testnek bizonyos részeire előuralkodólag rakatik le, s e helyeken azután úgy szólván isszonyu nagyságu hájdagokat képez. Ily részintes hájbősegi esetek, kutforrásai különféle egészségi zavaroknak, s a tünetények a bántalom székére nézve igen változnak.

Belső életművek, u. m. a szív, a mediastinum, a vesék, a fodor hájbőségénél maga a halál idéztethetik elő a hájgyülem által. Corvisart lapjában egy nevezetes általános hájasság példánya iratik le, hol különféle belső életművekben is léteztek hájlerakodások. Wade Lissabonban következő esetet ír le: (has. Macbride: Introduction methodique à la theorie et à la pratique de la médecine I. K. 126 lap. össze).

A beteg elcinto minden tünetényeit mutatá a tüdősorvadásnak, ezután olyan körjelek jelenkeztek, melyek a szív v. más nagy edények ütértágulatát, vagy a szivborék vizkorát gyanittatták; végre sok kín után meghalt, s bonczolatkor a mediastin-tér tömerdek mennyiségü hájjal megtelve, a szív mintegy hájba temetve, a kedeszmirigy helyén, a fodorban rendkívüli hájrétegek találtattak.

Jelenleg még nem birunk olyan körismejelekkel, melyek által ily hájlerakodásokat megismerni képesek volnánk, és csak hájlerakodások a sziven lesznek kontatás és hallgatódzás által valószínűleg megismerhetők.

A hájasság orvoslásának, sz. szerint, két főpontot kell tekintetben vennie, t. i. a túlcsapongó hajképzésnek kórszűnyát, s a többi elválasztó életművek lomhaságát.

Ezen antagonismust sz. már közönséges kövérségnél tapasztalta; kétségkívül a kellő mozgás hiánya, mely kövér egyéneknél rendesen jó elő, az elválasztások kevesbitésére nem kis befolyással van; azonban ezen ok koránsem elegendő ezen tünetény magyarázatára. És ha kövér emberekot járás alatt erősen is látjuk izzadni: ezen dúsz izzadás nincsen a főnebbi állítással ellentétben; mert ezen izzadás csak előhozott tünetény, s a valódi finom bőrgőzölgs ily személyeknél nagyon kórlatozott; a bél- és epeelválasztások parlagon hevernek, rendesen székszorulás van jelen; a húgy mennyisége is csekélyebb, sőt még a könnyekre is kiterjeszkedik ezen ellentét, s a kövér emberek nem ok nélkül állnak a hideg önzés gyanujában; legalább igen keveset sirnak.

A két most előadott pont 2 javalatot tűz ki az orvos elébe. A kórszűny természetét, melynek hatalmas befolyása alatt van a betegség, csak gyanítani lehet; sz. szerint az erőbelinek (sthenicus) látszik lenni; a betegség

tehát e szerint szük étrendet s lehetőleg sok mozgást kíván. S e tekintetben mint másítókat sz. az égvényeket (alcalia) ajánlja. A másodig javallatnak eleget teendők, oly szereket kell használnunk, melyek az elválasztó életművekre serkentőleg hatnak; ide tartoznak a húgyhajtók, a hánytató-hashajtók sat. — ezen szereket azonban tudnunk kell kezelni és okszerűleg összekötni. Némely, különféle írók által ajánlott szereket, mint a savakat, higanyt sat. illetőleg, megkell vallani, hogy azok által néha ugyan sikerül a hájasság elmozdítása; minthogy azonban általok más nehezebb betegségeket okozhatunk, jó lesz azokkal egészen fölthagynunk.

Gyakran vétetik észre, mikép kövér emberek, a nélkül hogy betegek volnának, vastagságukat és jó szintüket hirtelen elvesztik; megelőzi és okozza ezen állapotot többnyire valamely bosszúság, vagy elvesztett vagyon fölötti bú; sz. ezekből következtetni akar, mikép az orvos erős morális hatmányokkal élhet ezen bántalom legyőzésére, s nem hiszi, hogy ily gyógmód veszedelmesebb volna a higany, iblany sat. alkalmazásánál. (Bullet. génér. de Therap. 1842. Sptbr.)

Meczner.

114. Érteletek azon törvények körül, melyeket a gümők lerakódása követni szokott, gyakorlati következtetéssel a gümőkór óvszerű gyógmódjára nézve; H. Barlow, M. A. és L. M. után. E tárgyra vonatkozólag sz. két igen érdeges kérdést igyekszik megfejtetni. Először: minő körülmények között fejlődik ki, azon alkotványos hajlandóság a gümőkór iránt melyet gümös hajlam- vagy senyv-névvvel szoktunk bélyegezni? és másodsor: minő helybeli föltételek segítik elő a gümőknek egyes életművekbe való lerakódását? Itt csak ez utolsó kérdésre ad sz. feleletet, még pedig következőleg: Minden életműben

akkor történik leginkább gümös lerakódás, midőn annak edény- s működési tehetsége, a többi életművekéhez képest, aránylag legnagyobb fokon áll. Ezen állítását igazolandó, sz. főleg az öröklött, vagyis együtt szület gümőkórt veszi tekintetbe, még pedig először az egész életműsre, aztán különösen a tüdőkre vonatkozólag. Tapasztaljuk ugyanis, — így szól sz., hogy a gyermekkór első éveiben, míg az agy működése a többi életműveké között legélenkebb, a gümők lerakódása is leggyakoribb ez életműbe; ámdé, a mint később az alhasi, különösen táplálási működés nagyobbodik, a gümös lerakódás is gyakoribb kezd lenni az alhasban, nevezetesen a mirigyekben; és csak a fölserdültség időszaka után fordul elő leginkább e kór a tüdőkbén, midőn ezeknek munkassága, s kifejlődése legnagyobb fokra hág. A lép gyakran van alávetve gümőknek gyermeknél; mert a gyakori szaladgálás, meg ugrálás, mintegy szenvedőleges vérbőséget vagyis inkább működési munkasságot hoz elő ezen életműben. A bélcsatorna, különösen a vakbél, mely oly gyakori fészke szokott lenni a vérbőség-, meg gyulladásnak, szinte igen gyakran szolgál lerakódási helyül a gümőknek. Azonban legvilágosabban tűnik ki ezen állítás igazsága a tüdőgümőkórnál, ha tekintetbe vesszük 1-ör azon időszakot, melyben az öröklött gümőkór először szokta a tüdőt meglepni; 2-szor azon körülményeket, melyek e kór kifejlődését elősegítik, vagy elnyomják; 3-szor a tüdőknél azon részét, hol e bántalom leginkább szokott fészkelni; és 4-szer miadazon többrendű kórtani föltételt, mely a tüdőgümők befolyással van.

A mi az első pont alatt érintett időszakot illeti: tudva-levő dolog, miszerint magzatnál igen ritkán lehet találni gümöket a tüdőkbén, minthogy ekkor még aránylag a

máj van leginkább kifejlődve, a tüdők pedig legkevesebbé, és így ha előfordul is gümös lerakódás ezen életműben, az leginkább csak a karéjcsaakóti — interlobularis — sejtszövetben szokott észkelni. Ámde, a mint a gyermekkor halad, s a tüdők mindinkább kifejlődnek, a tüdőgümőkór is gyakoribb kezd lenni; noha méltán állíthatni: miszerint mindig több gyermek hal el tüdőgümőkkel, mint tüdőgümőkben; minthogy ekkor a gümös lerakódások fészkei mégis főleg, az agy, hörgőközi, — meg fodormirigyek, hasbárta, s a Glisson tokocskája körül székelő mirigyek szoktak lenni. Mindazonáltal, már a gyermekkorban is föltette szükség tekintetbe venni a mellkasnak s tüdőknek állapotját, ha a gümőknek lerakódását ezen életműbe jó eleve el akarjuk hártani, még pedig akkor is, ha a tüdők hántalmának jelei szembetűnőleg még nem is mutatkoznak. Elismert tény ugyanis az: miszerint általában az elválasztó életművek bizonyos kölcsönös viszonyban állnak egymáshoz, különösen a máj, meg a tüdők.

Már most, ha azon életműveknek működése csökkenni kezd, melyekből a visszeres vér a verőczerendszerbe ürül, s a táplálás, meg növés erélyében veszít: a máj és tüdők közötti kölcsönös viszony is felbomlik, s a tüdők munkássága, mintegy kipótlólag a májé fölt, tulnyomó leend; a mikor aztán könnyen megtörténhetik, hogy, ha a tüdők nem egészségesek, s a mellkas nem eléggé tág, a tüdők e fölmagasztalt munkásságának vagy gümös lerakódás lesz az eredménye, s ekkor a megakadályozott vérkeringés miatt a máj megnagyobbodik; vagy pedig mindkét életmű visszamarad kifejlődésében. Ilyen esetek nem épen ritkán fordulnak elő gyermekeknel, midőn is azt veszi észre az ember, hogy a 10—11 éves gyermek el kezd fogyni, nem nő, légzése rövid, érverése gyors, és egykét hónap, vagy év alatt, 13—14 éves

korában, vagy elcsorvadás, vagy pedig vékonykórban hal el. — A felsorúltak időszeke után pedig, midőn a tüdők munkássága legnagyobb fokra hág, közönségesen tudva van, hogy a tüdőgümőkór is leggyakrabban fordul elő.

A második pont alatt említett külvizonyokat illetőleg, elismert tény az: miszerint meleg, s nedves lég fölmagasztalja a máj munkásságát, s lehangolja a tüdőkét, száraz hideg lég pedig ellenkezőleg hat ez utóbbi életműre; minthogy a meleg által megritkított bizonyos teriméjű légben, kevesebb mennyiségű élely van jelen, és így a tüdőknek szézenytelenítő — decarbonisirend — munkássága megkisebbedvén, ezt a máj pótolja ki; a mi száraz hideg légben ellenkezőleg történik. Ez okból a hidegebb éghajlat alatt lakók, gyakrabban is vannak alávetve tüdőgümőkórnak, mint a forró égöv alattiak. Ugyanezt mondhatni az olyan éghajlatról is, hol a légmérséklet gyakran változó. — Továbbá ismeretes dolog, hogy a mészárosok, vargák, szappanosok, s általában az olyan emberek, kik állati kigőzőlégésnek vannak kitéve, ritkábban szenvednek tüdőgümőkórban, mint azok, kik tisztátalan s izgató légben foglalkoznak; mert első esetben inkább a máj, meg a vesék vannak izgatott állapotban, és így a tüdöktől mintegy elvonatik az inger. A kalaposokat különösen igen gyakran szokta meglepni e vészteljes kór; minthogy meleg nedves légben dolgozván, náluk a máj folytonos izgatásnak van kitéve, s később mindinkább eltompul; a miért is, ha műhelyeiket elhagyják, a máj munkássága hirtelen elnyomatik, a tüdők pedig fölizgattatván, a gümös lerakódásnak föltétele annál hamarabb előáll.

A harmadik pontra vonatkozólag, tudva van, miszerint a gümők főleg a tüdőknek felső karéjában fészkelnek, vagy legalább az

szem hézag — intersticiell — gümös lerakódás legtöbb esetben itt kezdődik. Ennek oka az: mert a tüdőknek ezen része közönségesen legélénkebben működik; minthogy közelebb állván itt a hólyagszak a hörgökhöz, s nem is nyomtatván összenyomulni, könnyebben hajthat ide a lég, mint a távolabb lévőjébe; ide érve még az a körülmény is, miszerint jobban megrikul a lég az állat melegeg állat, míg az alsó karéjoknak közöttben is egymás által már jobban összenyomott hólyagszába juthat, mintsem ez, a kevésbé megrikuló légnek, a tüdőknek szabadabban mozgó, s a légbehátásnak is sokkal kevesebb ellenkezést szűlő felső karéjaiban történik, annyival inkább, minthogy az európai állatoknál majd mind olyan, mely a mellkasnak főleg alsó részét nyomván össze, a felsőnek annál erősebb kitágulását vonja maga után. —

A negyedik pont alatt felhozott körülményeket tekintve, tudjuk, hogy a terhesség ideje alatt, a gümők növekedése is közönségesen megállapodik; minthogy ekkor a méh felé tódulván főleg a vér, ezen életmű mintegy elvonólag hat a tüdőkre. Továbbá, gyakran támad tüdőgümőkór valamely geny-elválasztás elnyomásának következtében; valamint ellenkezőleg igen gyakran találhatni bonczolatoknál olyan gümöket a tüdőkben, melyek valamely folytonos genyedés következtében elavultak. Nem kevésbé fontos azon körülmény is, miszerint a gümös lerakódást tüdőbe, mindig hörglob, vagy legalább vérbőség a hörgökben szokta megelőzni, vagy azzal egyszerre áll be, elannyira, hogy nem egy orvos a tüdőgümőkört egyenesen hörglob következtetésének állította. Az eddigiekből eléggé világos, hogy mind az, mi a tüdő munkásságát fölmagasztalja, a gümők kifejlődését elősegíti, s megfordítva; és hogy e szerint a tüdőkben is akkor történik

leginkább gümös lerakódás, midőn azoknak működése legnagyobb fokon áll.

Ezen sz. által föllálitott s az említett okokkal támogatott törvénynél fogva, a gümőkór óvszerű gyógymódjára nézve azon következtetést tehetni: miszerint minden elválasztó életmű, mérsékelt munkásságban, s kölcsönös súlyegyenben tartandó. Ha pedig a tüdőknek izgatott állapotja csakugyan mutatkoznék, igyekezni kell azt más elválasztó életművek munkásságának fölmagasztalása által elhárítani, p. a vérbőséget kiürítések s oly szerek által megszüntetni, melyek a szív működését rendben tartják. Sz. oly esetekben, hol a kulcsont alatti tájon jelenkező természetani, — s más több általános körjelekből már gümös lerakódást gyanított, rendszeren a helybeli vérbocsátások, s ellenizgatók mellett, bensőleg a kénsavas kinal, s piros gyűszű-virág, vagy más bódítónak használatát találta leghatályosabbnak.

A kinal, a gümös korcsvegygyel párosulni szokott általános gyöngeségnek áll ellent, míg a gyűszű-virág a tüdő vérbőségét mérsékli. (Guy Hospit. Rep. Vol. VI.)

Karácsonyi.

III. Észrevételek a hökköhögs-járványról Havreban; — Dr. Mairetől. A hökköhögs Havreban 1843-ik év apr., máj, jun. és julius havaiban járványosan uralkodott, és pedig nagy fokban, minthogy sok gyermeket ragadott el; azonban semmi különösét nem nyilvánítá. A főszerek, melyekhez a szerző folyamodott, tapasztalt eredményeinkkel együtt következők voltak:

A légváltozás, — hasznos, de ritkán elegendő szer. Ismételt hánytatók kezdetben mindig hasznosak; ezek megszüntetik néha a köhögést, a nélkül hogy tökéletesen kifejejt volna; ez utolsó esetben a hánytatók jók, még

a légső tisztítására, s a lélegzet könnyítésére; de soha sem gyógyítók.

Mák-, ibolya- s pipacs-szörp, a lágyítók, édesek, föloldók (expectorants) használtak, vagy majd csak nem azok.

Az édes higany magában, vagy horgannyal és szépnőnyével (belladonna) vegyítve — sikeretlen.

A szépnőnye — por, kivonat, vagy szörp alakban; czéltalan — vagy igen keveset ér.

Bürök s szépnőnye kivonata vegyítve — kevésbé hasznos.

Tanin és benzoe-sav aa. 25 milligramm minden órában; némelykor jó hatással bír.

A búzaszat csőrében, 1—2 grammát véve napjában laudanum-mal vegyítve; — legtöbbször sikeres.

A sok szerek közül, melyeket szerző alkalmazott, az utósótól legjobb s legbiztosabb eredményt kapott; mintegy büvösen mozdította el a fuldoklás legerősb rohamait, s egyszerű köhögésnél nem marad egyéb hátra.

Azonban e szer nem új. Már Rieken orvos ajánlá, ki azt egy súlyos járványban igen hasznosnak találta. (Journal de conaissances medico-chirurgicales.)

Gurdélyi.

116. A súlynek (Scorbut) elhárításáról bőrtőnökből, szegény-, s elmekekórházakban, stb. Dr. W. Balyt.

Sz. Statistikai táblákból mutatja meg, mily gyakori a súly Anglia bőrtőneiben, melynek okát sz. a kenyér, meg száraz növényételekből álló életrendben keresi, és mily hathatós szer ennek elhárítására a burgonya, közönséges módon vízben megfőzve. Ez okból azt javasolja: hogy minden olyan nyilvános intézetben, hol a benlakók tápláltatásának minél gazdaságosabban kell történnie, minden egyének hetenkint 3—6 font burgonya adassék. A burgonya súlyelleni hatásának okát pedig sz. a borkő- meg citromsavak tartalmában keresi (Lond. med. Gaz. Vol. XXXI. 1843).

Karácsonyi.

Eredeti értekezések és közlések.

Gyermekekór- és gyógytani tapasztalatok

egyes kórosok és gyógyszerek körül,

a pesti gyermekekórházból;

Dr. Karácsonyi János, segéd-orvostól.

III. Az iblany- és hamiblaconak használata görvélynemű kórok ellen. —

Aligha van gyógyszer, melynek hatása körül több ellenmondó nyilatkozat és vita folyt volna, s mely iránt jelenben is több ellonkező vélemény létezne az orvosok között, mint az iblany. Van igen sok orvos, ki, midőn egyógyszert az egé-
kig magasztalja, azt mondhatni ész- és

okszerűtlenül különféle, gyakran lényegökre nézve legellentébb kórokban derűre borúra egyiránt használja; van megint több olyan, ki annak bizonyos különmemű — specificus — erőt tulajdonítván, azt csak bizonyos esetekre korlátozza; míg ismét nem egy jeles és kiterjedt gyakorlatu orvos azt egészen hatástalannak tartja, és mint illet gyakorlatából végkép kizárja. Mindazonáltal tagadhatlan,

hogy időnkben már tetemesen megszáporodott a száma azon orvosoknak, kik e gyógyszert használják; s annak hatásáról meggyőződve, elannyira, hogy jelenleg az iblany bizonyára első szerepet játszik gyógyszereink között. —

És mégis igazán valjuk meg, birunk-e eléggé biztos tapasztalatokkal e hatalmas gyógyszer körül? Avvagy azon orvosok közül, kik az iblanyt védik és ajánlják, találkozik-e sok olyan, kihez azon kérdést né lehetne intézni: vajjon oly adagokban, és oly körülmények között, megannyi esetben alkalmazták-e ezen gyógyszert, hogy annak hatását, a természetnek vagy más hatalmas befolyású életrendi viszonyoknak győgyerejével összeavarni nem lehetett volna? — Azokat pedig, kik e gyógyszernek hatását végkép tagadják, legyen szabad arról kérdeznünk, vajjon eléggé czélszerűen, határozottan, és tartósan alkalmazták-e azt, vagy sem? — Azt hiszem-e két kérdésnek megfejtése magyarázhatja meg leginkább a véleményeknek azon fentebb említett eltérését, mely az orvosok között e gyógyszer körül létezik.

Ha megtekintjük ugyanis egy részről azon módot, melyen e szer közönségesen alkalmaztatik azok által, kik annak leg-hatalmasabb védői, azonnal át kell látnunk: miszerint ezen alkalmazási módnál több oly körülmény szokott közbejönni, melyeknek már magokban véve is, a leg-hatalmasabb befolyásuk van azon kórok gyógyításánál, hol az iblany használtatik.

Igy p. közönségesen jó levegő, czélszerű életrend, hideg vagy más hatányos fürdők kapcsolódnak össze az iblany használatával; ki fogja már most itt meghatározni, vajjon a használt szernek, v. pedig a fentebbi körülményeknek volt-e

nagyobb hatása; főleg ha a szóban levő szer nem is használtatott oly mértékben, sem pedig oly erős fokú bántalomban, hogy a bekövetkezett javulást okszerűleg, s elfogultlan észszel annak lehessen tulajdonítani? Pedig hogy ez így van, úgy hiszem; senki sem tagadhatja; valamint azt sem, tagadhatja, valamint azt sem; miszerint ily módon alkalmazott gyógyszereknél tiszta gyógyszerhatási eredményekhez nem juthatni. — Vagy ha más részről azt halljuk néha említett, mikép egyik vagy másik orvos az iblanyt görvélyben vagy más korcsvegyes bántalomnál, hatás nélkül használta: azon kérdést szeretnők azonnal föloldatni, vajjon minő adagokban és minő módon használtatott az? És itt eszembe jut Monneret francia orvosnak a gyógyszerek hatásáról tett következő nyilatkozata: „A gyógyszer hatása „úgy mond“ nem annyira az adagokkal, mint inkább azon idővel van viszonyban, mely alatt azok használtatnak; egészen más a hatás, ha nagy adagok rövid időközben alkalmaztatnak. A gyógyszerek alkalmazásának ezen módja még kevésbé ismeretes; pedig ettől igen sokat lehet várni, csak hogy a kísérletnek ezen neme a lehető legnagyobb szigorral történjék. Már igen sok orvos tért ezen új utra, s remélni lehet, hogy ez által a gyógytan mezeje ismét tágabb leendő, és hogy bizonyos gyógyszereknek használata, melyeknek hatása erős vitákra adott alkalmat, ismét életbe fog léphetni.“ Ezen állítás igazságát, úgy hiszem, nehezen lehet kétségbe vonni; csak hogy a magány gyakorlatban az efféle gyógyszerhatási kísérleteknek helye nincs, hol a gyógyulás, bár minő módon történjék is az, mindig fő cél marad; de kórházakban, hol a tudományban való észszerű haladást, — ter-

mészetesen nem az emberiség rovására történő doctör Griffon-féle fogásokkal — pusztán a gyógyulás végett szem elől veszteni nem szabad, elég tág mező nyílik az orvosnak, hogy az efféle kísérleteket tudományunk, és így az emberiség érdekében megtegyje. — És ez uttal bátor vagyek azon rég táplált forró óhajtasomat nyilván kijelenteni: bár mihamarább, és minél több orvosi kísérletekről értekezéseket olvasnánk már egyszer hazánk kórházi orvosaitól is! hogy így meggyőződhetnénk a felől: miszerint a kórházak hazánkban is úgy, mint a külföldön megfelelnek a gyógyítás és gyógytani kísérletek összekapcsolt céljának. Mert különben, ha csak Fényes statisticáját meg nem nézi a magyar orvos, még azt sem tudja, hol vannak Magyarországon kórházak, annál kevésbé pedig, mi történik bennük.

Ezeket előre bocsátván, mielőtt azon eseteknek részletes leírását elkezdeném, hol általunk az iblany sikerrel használtaték, szükségesnek tartom megemlíteni azon irányelveket, melyek bennünket az iblany körül tett gyógyszerhatási kísérleteinknél vezérlének. Ezek pedig a következők. —

1-ör. Hogy tiszta gyógyszerhatási tapasztalatot szerezhessünk magunknak eszer körül, sok esetben csupán bensőleg és oly körülmények között használtuk azt: miszerint a bekövetkező javulást sem egyedül a természet, sem pedig más hatányos viszonyok befolyásának ne lehessen tulajdonitnunk, hanem hogy így az iblanynak hatása tiszta és tagadhatlan tényként álljon előttünk. Kórházi levegő, és folytonos fekvés, fürdők nélkül, úgy hiszem, nem tartoznak az idült s néha a legmélyebb, legelterjedtebb korcsvegyekben alapuló betegség-

gek gyógyításának kellékei közé; és így, midőn az iblanynak imént említett körülmények közötti használatára fekélyeket s különféle dagokat láttunk gyógyulni, még pedig úgy: hogy az iblanynek adagjai, s az ezekre következőt visszhatási tünetmények szoros viszonyban állottak a gyógyulással: akkor azt tartom annak hatalmas gyógyerejéről kétkednünk nem lehet.

2-ör. Miután a tapasztalás bebizonyította, miszerint az iblany nemcsak görvölcs, hanem különféle, gyakran meg sem határozható korcsvegyes bántalmaknál egyiránt üdvös sikerrel használható; és miután minden általa előhozott gyógyulásnál, a javulás szoros viszonyban állott azon visszhatási tünetményekkel, miket annak használatára észlelnünk lehet: mint a valóságos iblany-láz, nagyobbodott ótvág, bő izzadások, tetemesen növekedett vizelés, vagy néha igazi hurutos orrnyákfolyás, meg hólyagos pattogzások a különbözn: az iblanynak hatására nézve azon nézetünket állapítottuk meg: miszerint az iblany sem miféle különemű — specificus — tulajdonnal nem bír, melynélfogva valamely korcsvegygyel, p. a görvéllyessel, különös elentétben állana, hanem hogy minden hatása egyedül azon visszhatásban áll, — melyet az életműségben, különösen a vérben előhozni képes, és a mely visszhatás a fennevezett bírálatok által, a beteges korcsvegyet, az előidézett iblany-korcsvegygyel együtt mozditja ki a testből; vagyis röviden szólva: az iblany nem egyéb, mint egyik leghatalmasabb és legmélyebben ható vérműsítő szer. — Ezen elvből indulván ki tehát.

A) Az iblanyt nemcsak tiszta görvélies küheménnyel bélyegzett korcsvegyes bántalmaknál használtuk, hanem olyanoknál is, hol a vérnek kóros változását, s az innen származott különféle alakú bántalmaknak természetét elég világosan nem lehet megmagyarázunk; sőt, csupán erős másító és bírálatokat előidéző erejénél fogva, egykét agyvérzésben is használtuk az úgynevezett szélhűdéses időszakban, hol erős izzadások, és tejemenesen növekedett vizellet állván be, egykét esetben gyógyulást is tapasztaltunk. —

B) Hogy azon visszhatás, melyet az iblany az életműségben előhozni, s mely által — véleményünk szerint — a gyulladás végremenni szokott, annál hamarabb és annál erősebben fejlődjék ki: azt fokont és gyorsan nagyobbított erős adagokban, és egymásután rövid idő alatt használtattuk, meglevén Monneret már fentebb érintett azon nyilatkozatának igazságáról győződve: „miszerint a gyógyszerek hatása nem annyira az adagokkal, mint inkább azon idővel van viszonyban, mely alatt azok használtataak.“

Mert avvagy föl lehet-e tenni, hogy az iblany erős és így hatányos visszhatást idézhessen elő akkor, midőn az kis adagokban, és egész napon át óránként használtatik, azon gyógyszerek példájáért, melyeknél ép az a főczél, hogy azok a vérbe fölvétesse, mintegy alkatrészeitől szolgálandók annak, mint p. o. a vas a sápkórban? Bizonyára nem. — És így e célból az adagokat naponta kétszer vagy legfőlebb háromszor használtattuk, egy ideig dél előtt, 1—2 órával ebéd előtt, s délután 6—7 óra tájban; később azonban az adagokat dél utáni időben, mintegy 3 óra időköz-

zel kezdtük adadni, azt tevén föl: hogy egy részt a nem egészen türes alhas a szert jobban birandja, más részt pedig, hogy az iblanyra visszhatás által eszközölt bírálatok is valószínűleg éjszakára központosítanak; a mi figyelmet érdemel különösen olyan betegeknek, hol csupán gyógyulás lévén a czél, a szabad levegőbeni fölőtte hasznos tartózkodás is megengedtetik; és így akkor az ágyban lehetnek, midőn a bírálati természettörékvés hihetőleg be áll. —

Az általunk használt vényalak közönségen olyan, hogy egy obon lepárolt vízre 1 nehezéknyi (drachma) hamiblacst, és — az egyéniség, különösen annak kora, gyöngébb vagy erős alkotása szerint, különös figyelemmel lévén főleg a mellre — $\frac{1}{4}$ — 1 szem. iblanyt szoktunk rendelni; és kétszer vagy háromszor napjában 2—8, sőt volt több esetünk, hol 12 kávés kanálíg fölmentünk naponta az említett oldatból, és így hol másfél nehezéknyi hamiblacst és másfél szem. tiszta iblanyt vettek 9—12 éves gyermekek, sőt ezen adagot egypár hétig is folytatták, minden káros következés nélkül, természetesen a legszigorubb észlelet mellett, ámde egyszersmind a legfényesebb sikerrel. — Általában mi azt tapasztaltuk: miszerint az iblany használatánál fő-dolog arra ügyelni, hogy e szer az előutakat ne izgassa; mit az által eszközünk, hogy azt nagy mennyiségű — s a könnyebben történő bevétel végett — cukros vízben adjuk; mert ha egyszer a vérbe megyen át, a káros következésektől többé annyira félünk nem lehet, minthogy az, a bírálati kiűritések által a testből eltávolíttatik. És az az oka, hogy az iblanynak ily nagy adagokban s annyi számos esetben tett használatára, a csecsmirí-

gyek-, vagy herékben, soha legkisebb változást sem tapasztaltunk; sőt a helyett, hogy a szóban levő gyógyszert használó betegek fogytak volna, inkább meghíztak, étvágyuk az adaguk nagyságával közönségesen növekedett, és az egész életműködés mondhatni mintegy újjá született. Annálfogva mi azt hisszük: miszerint az iblanynak mindazon sorvasztó ereje, melyről még gyógyszer-tani könyvek is szólnak, s melynél fogva e szer csak néhány év előtt is oly általános félelmet ébreszte, sőt időnkben is még sok orvosnál e szer-tüli vonakodást és irántai bizalmatlanságot okoz, főleg akkor tapasztalható, ha az kis adagokban és hosszú ideig folytattatik; minthogy ekkor az iblany lassan vétetvén föl a vérbe, itt visszhatást és így bírálatot előidézeni nem képes, hanem a testben maradván, fölolvasztó hatását eszközli. És ime, nem újabb bizonyosága-e ez annak: hogy midőn a gyógyszerek hatását adagoktól függesztjük föl, adagok alatt ne értsük csupán a cselekvő elenyeknek — principium — azon mennyiségét, melyet a beteg 24 óra, vagy egész betegség alatt vesz be, hanem tekintetbe vegyünk egyszersmind azon időközt is mely alatt ezen adagok használtak.

Ime minő különbség van azon hatás között, ha valaki p. 1 obonnyi hamiblacot bevesz egy, vagy két hónap alatt, és azt is naponta órákkint veszi? vagy ha egy másik ugyanazon mennyiséget félannyi idő, és naponta rövid időköz alatt használja? Ott alig fog hatás tapasztaltni, ha csak más hatalmas befolyású körülmények közbe nem jönnek, p. fürdők; jó levegő, szabad mozgás, és testgyakorlat; meg czélszerű étel és italrend; sőt ezek nélkül még káros következés is mutatkozhat; míg itt kedvező körülmények nél-

kül is, szembetűnő javulást fog tapasztalhatni az észlelő orvos, a bírálati tünetekkel szoros viszonyban állót.

Ideje tehát valóban, hogy ez új, mondhatni még egészen járatlan gyógyszerhatás-kísérleti utra minél több orvos, minél több szernél áttérjen! ily uton remélhetjük csak, hogy sok szernél tiszta gyógyszerhatási eredményekhez fogunk jutni. —

3-or. Az iblany használatánál, szoros figyelemmel voltunk az élet-, különösen étrendre, nevezetesen, hogy a beteg minden lisztes vagyis keményítő-tartalmú étet elkerüljön, mint kenyér, téstás ételek, burgonya stb. — nem csak a vegytani szempont után, hanem azon okból is, minthogy a gyomor e szer használata alatt erős táplálékot látszik kívánni. Reggel közönségesen — a körülmények szerint — csokoládét; tiszta kávé, tejet, vagy levest adunk minden zsemlye nélkül. Délben és estve akárminő húsételt vagy zöldséget. Ezen életrendi szabály vegytani alapon nyugszik; nehogy t. i. a keményítő a hamiblacot szétbontva egyesülésbe lépjen az iblanyval, mely egyesülés károsnak tartatik, vagy legalább tartaték. — Tudva van ugyanis, hogy újabb időben az iblanynak keményítővel egyesülését; vagyis az iblanykeményítőt — amyllum jodatum — több vegytanor ajánlja; mire mi csak azon egyszerű feleletet adunk: miszerint mindaddig, míg mi, a fentebb érintett szempontból indulván ki, az iblanyt rövid időköz alatt nagy adagokban, és a liszt-nemű ételekre való ügyeléssel nem adtuk, oly fényes hatást attól nem tapasztaltunk, mint később; és így, bármit mondjon is a vegytan, tisztelet becsület; de mi e részbeni tapasztalatunkat egészen érvénytelennek még sem tarthat-

juk. — Az életműves vegytan szerint ugyan a kenyérben, egy szóval a forrásba átment lisztben keményítő többé nincs, miután az a forrás által széthomlik; és így kenyeret, zsemlyét és más süteményeket használni lehetne, a nélkül hogy a keményítő egyesülne a testben az iblannyal; de a többi keményítő tartalma étket minden esetre el kellene tiltani. Mert ha ajánlják is sokan újabb időben az iblanykeményítőt, még az nagy kérdés, vajon lehetne-e azt kár nélkül oly nagy adagokban használni, mint a minők képződhetnének a testben akkor, ha az iblany és hamiblaacs nagy adagokban használtatnék a lisztnemű ételek mellett? Erre mi legalább felelni nem tudunk, és így tekintetbe vevén azt is, hogy e szer ily módu alkalmazása alatt azt tapasztaltuk, hogy az első utak jobban türik azt erős hústáplálék mellett — tiszta tapasztalatunkat a priori tett okoskodások- és ellenvetéseknek föl nem áldozzuk, hanem a mellett, mit hasznosnak találtunk, míg az ellenkezőről meg nem győződnenk, híven megmaradunk. —

4-er. Azon esetekben, hol egyedül gyógyulás, nem pedig gyógyulás és gyógy-szerhatási kísérlet volt célunk, sós iblany-fürdőket is használtattunk. A fürdőhöz, hogy azok annál olcsóbbak és erősebbek

legyenek, nagyobb mennyiséget szoktunk venni az iblanybul, mint a drágább hamiblaacsból, és közönségesen oly arányban vettük a kettőt, hogy egy obon lepárolt vízre fél nehezéknyi hamiblaacs és 15 szem. tiszta iblany jutott, következőleg: Rp. Jodinae pur. dr. unam, kali hydrojod. dr. duas, solve in aquae destil. simplic. unc. quatuor MD. ad lag. nigr. S. 1 — 2 evő kanállal egy fürdőhöz. Ez által közönségesen narancs színűvé válik a fürdő. — A sóból $\frac{1}{2}$ — 2 font vétetik a fürdő nagysága, s az egyéniség szerint. A fürdőhöz vagy külön kádat csináltat az ember, ha a körülmények megengedik, olyat t. i. hol csupán a láj van szabadon; vagy ha pedig ez nem lehet, legalább erős pokrócczal kell beburkolni a beteg a kád fölött, úgy hogy szinte csak feje legyen szabadon; és csak aztán kell a folyóvízből készített fürdővel öszevegyíteni az említett iblanyoldatot, ha a beteg már jól beburkoltatott, nehogy a kifejtődő erős iblanygőz a tüdőkre káros hatással legyen. Legjobb pedig az ilyen fürdésre olyan szobát, vagy olyan helyet használni, melyet a fürdés után ki lehessen jól szellőztetni. — A fürdőket minden nap, vagy minden másodnapon szoktuk használni, a bántalom minősége szerint. —

(Folytatása követk.)

Tapasztalati közlések

a m. k. egyetem sebész kóródájából;

t. Balassa J. pr. ur előadásai után közli Dr. Kovács-Sebestyén m. k. c. segéd.

III. Közlés.

Műlejtőértéktárgulat. (Folyt.)

2. Az ütérhegedési folyamat története Stilling jeles vizsgálatai szerint következő: — a lekötés után, megszűnván az

illető ütérben a vérmozgás, a lekötési hely s a legközelebbi edényág között a vér megalszik és vérrögöt — thrombus — képez; később ez fehérryenyemű lobos izzadmány által az ütérfalhoz ragasztatik. — A vérrög

Leépülés körében 12—18 óra alatt történik, 4—6 nap alatt jó pedig létre annak az úter falah egybehogedése, s ettől fogva kezdődik a vérrögök az úterrel együtt összehúzódása, elfonnyadása (Rückbildung), annyira, hogy 30—45 nap alatt szálages (ligamentosus) vékony anyaggá, szálaggá változik át az egész rész. A lekötsési fonal, mely által a műtétet alkalmatával már átszakasztatik a bel- és közép-úterhártya, a sejtes hártya elhalása, átgenyeredése által válik el s kiűzőhőkeltik ki, mely genyeredési folyamat gyakran a lekötsési fonalon túl hat, s a vérrögöt elrontalván, vérzésekre nyújt alkalmat. — A heggedési folyamat illetően áttekintéséből következik, hogy részint a vérvegyületben, részint pedig az úterben fektésznek annak föltételi, mely előhúlnak elegendő heggedékonysággal — plasticitas — kell bírnia, az edényfalaknak pedig izzadmányos lobra hajlandóknak kell lenniök. A vérvegyület illetőleg, sápadt, fehérkóros betegünknek nem koresbetünk ugyan nagy rostonyabóságot; azonban azon körülményből, hogy az úterátgultós tömőkben minden bizonnyal vannak rostonylerakodások, méltán gyaníthatni: hogy ez a leköttött edényrészben is fog történni; — a mi pedig a második heggedményi — obliteration — föltételt, t. i. az úterfalaknak izzadmányos-lobrai hajlamát illeti, erre nézve azt kell mondanunk: hogy az, az imént említett vérvegyületen kívül főkép az úterfalak ép és egészséges mivoltában alapul. Már ezen tekintetben, meg kell válni — tudomásunk nem minden homály nélküli, kik azon gyanut nem egészen alaptalannak nyilvánítottuk, miszerint az illető úterfalak a lekötsési helyen szinte azon folyamat által elváltozva lehetnek, mint a melyen az úterátgultat ki-fejlődésére adott azokban alkalmat. Azonban a puhatalás ennek semmi nyomára nem vezet, tehát a szóban lévő kóros állapot semmi

esetre nagy fokú nem lehet. — Csupa gyanu, félelem miatt pedig betegünknek csak egytől sem lehet, nem szabad megvonnunk a mentő segélyt, nem szabad őket vak sorsra bízunk, főkép ily föltétlenül halálos kinezések közt.

§. És ime ezen javallati pontok azok, melyek okai, hogy föltéte kétes akarattal s aggodalommal fogok ezen műtételhez, mely már maga is életveszélyes eseményekkel szövethetőzhetik, úgy hogy ezeknek következtében a műtői kés alatt is meghalhat a beteg; ilyen esemény a légnek behatása egyik vagy másik visszerbe, melynek megsértését gyakran a legnagyobb szorgalom és vigyázás mellett sem kerülhetni ki, — a lég behatását pedig csak, mikor már megtörtént az, ismerhetjük meg a sziszegő zörejből s ijesztő eredményeiből; — de számos utóbajai is vannak ezen műtételnek, melyek mind meg annyiját halál szokta követni; — ide tartoznak: főkép a vérzések, melyek hosszabb genyeredési folyamat mellett — mint említők — az úterfalak és vérrög megrongálására be szoktak állani, mitől betegünknek annyival inkább tarthatni, minthogy a részek helyzete miatt a geny a mélyebb sebből könnyen lezűrődik; de történhetnek vérzések a lekötsési fonal elválása után is, mint ezt Cooper tapasztalta volt, ha a gyöngye úterheg nem képes elég erős gátat képezni az erőszakos vérhullámnak, a mitől az előttünk levő esetben annyival inkább lehet tartanunk, minthogy az illető úter nagy s majdnem egyenes irányban fekszik a szívből erőszakosan kilövellő vérfolyam irányával. — Ezen vérzések pedig betegünknek annyival féltelmesebbek volnának, minthogy csillapításukra a lekötsést alkalmazni nem lehetnek. A műtétet visszajeszttő utóbajai közé tartozik még a veszedelmes visszerlob, mely ezen sebzési nemek után szeret bekövetkezni; ide tartoznak továbbá a vér-

keringés nevezetesen akadályait könnyen küvető vérrendszerei s ideges bántalmak, kábultság, görcsök, sőt egyes esetekben rögtön halál is, mint ez az újabb időben is történt volt egy scot sebész betegévol, ki a legjobb sikerrel véghezvitt műtétel után mindjárt meghalt, s a bonczkés nem volt képes a halálnak semmi anyagi okát bemutatni. —

Nemde egész sorozata ez a műtétel veszélyes és féltelmes oldalainak? s átnézések után nemde önkényt folyik azon kérdés: nem volna-e tanácsosb nem alkalmazni ezen veszedelmes gyógyszerközt? Én úgy hiszem, és orvosi hitvallásom az, hogy ott, hol egyfelől számtanilag bizonyos a halál, másfelől ha csak valószínűség van is a beteg megmentésére, lelkiismeretes orvos szent kötelessége tétozás nélkül ez utóbbit választani, ha mindjárt hírét nevét veszélyeztetés is a sikerülés esetében; — mert a világ lármás része nem mindenkor érdem szerint osztogatja a hirt s nevet. — Itt a gyógytan azon ós jelszavával kell a műtételhez fogunk: „melius est remedium anceps, quam nullum.“

2. Műtétel. Tegnap olyan műtételt láttak volt önök, mely mint ütértágulat műtétéle a régi idők sebészeit foglalkoztatta ugyan már, mégis, AntyFlus szerint az ütértágulat tömlő megnyitásával s annak felül és alóli lekötésével vitetvén véghez, mint szerfeletti sebzéssel járó, biztosság nélküli és eredményeire nézve gyakran elégtelen és viseztajeszű műtétel maradt a sebészet újabb időszakáig, Anel és Hunter műtételi módszerükig, mely az illető ütér lekötését az ütértágulattól távol rendeli. És csak innét kezdve vitetett ezen sebészi gyógyszerköz azon tudományos és művészeti mezőre, hol merész léptekkel haladt, értelődött, főkép az angol sebészek által bámulatos tettekre; pöl.

a fejtűt, a kulszalati ütér, a két csipőst, sőt a függő lekötésre is; csak Hunter idejétől kezdődik nem csak a műtételi kezdet egyszerűsítése, de a gyógy mód-czészerü művelte is. — Cooper volt első, ki a fejtűt lekötötte 1805ben; Némethonban Wather volt első, ki őt követte, s ez idő óta mindössze mintegy 70-szer vitetett végbe ezen műtétel; azonban ezen lekötés többnyire a fejtűt ágra szakadási részén történt volt, hol az ütértesebben fekszik, alsó fele a fejtűnek mely fekvésű, s a legnemesebb életművek által övedtetők körül annyira, hogy ha valaki a sebészetben, ezen műtétel mellett bizonyosan kitűnik a boncztan és pedig a sebészil boncztan legpontosabb ismeretének reánk néve elkerülhetlen szüksége. Ezen boncztanból fontos megjegyzendők a szóban lévő műtélre nézve, hogy a bal fejtűt a függőből eredvén, a nyakgerincz hosszában a gősp és a gőg mellett fölfelé, és pedig rézsút föl és kifelé vonódik, férfiaknál a gőg felső szőlével megegyezően; nőknél annak közepe fölött ágra szakad; ily fekvésében alant a mellkicséscsizmom belső szára s a mellszak- és mellpaizsizmom által van befödve, egész hosszant pedig, hol egy ágat sem ad, a belső torkolatér és bolygideg által van környezve, melyekkel közös sejtburokkal bír. Ide járunk még a nyelv alatti ideg — nerv. hypoglossus — alsó ága, mely az ütér előszinén ereszkedik lefelé; továbbá az edényesomó mögötti együttérzideg, valamint a bőr alatti visszerek elágazásai is, mint meg annyi fontos életművek, melyeket a műtői késsel nem szabad érinteni. A belső torkolatér helyzeti viszonyáról szükség még annyit megjegyezni, hogy az főkép, mielőt a kilehelés alatt földuzzadt, jobbadán beföld a fejnyeret. Aló talános törvény s rendszabály a műtételi kezeltésre nézve, hogy az imént említett életművek között egy se sértessék meg; mert az

izmok megsértése kellemetlen vérzést, a visszereké lég behatását a vércsatornába s rögtöni halált, az idegeké pedig az illető fontos működések zavarát s akadályát okozná. Innét következik, hogy oly irányban vitessék s vezettessék a műtői kés, melyben folytonosan az egyes életművek közé szőtt sejtiszövet vonalán járhasson. Én azért Zang szerint a mellkulcscsecsizom belső szárának külszélén képeztam a metszést, melyen, noha kicsiny volt az ($\frac{1}{4}$ hüvelyk) — mégis egyenes irányban bejuthattam a fejütertörzsökhöz, s csak két vagy három rostját voltam kénytelen átmetszeni a mellszak izomnak, holott a Cooper és Sedillot-féle metszéssel a mellkulcscsecsirom belszélén vagy cikkszakk irányban kénytelen az ember a sebet képezni, a mi a geny szabad kifolyásának is felotte ártalmas, vagy az egész mellkulcscsecsizmot ketté kell metszeni, hogy az alatta lévő ütérrhez el lehessen jutni. A metszés irányában fekvő nemcsak életművek szükségessé teszik továbbá, hogy a bőrmetszés után keveset működjünk a sebben a kés élével, hanem a kuszoranyel vésőképi végével, és csipeszekkel válasszuk el a sejtiszövet irányán a szomszéd életműveket egymástól; — a mely kezelés oly szerencsésen sikerült, hogy ott, hol a visszerek egész szöveménye vagyon, a bárzsing mellé behatottunk a nélkül, hogy fél évő kanálnyi vérnél több folyt volna el.

2. A tünetmények, melyek a műtélet óta mutatkoztak betegünkön, különös figyelmünkre méltók és élet- s kórtani tekintetben igen tanulságosak; ezek: az ütértágulatban kevés perczzel a lekötés után kiújuló lüktetés; a fejbéli tünetmények, t. i. a kábulás és ajkadozás; továbbá a jobb oldali végtagok elzsibbadása, fél-szélhűdt állapot; végre a lélekzetest elfojtó nyomás a mellén s a folytonos köhécsezés. Mind ezen tünetmények a

böncz- és élettani viszonyokból könnyen magyarázhatók.

A lüktetésre nézve tudjuk, hogy a véredények minél tovább esnek a vérrendszer központjától, annál több ágozatokra oszlanak, s ezek által közlekednek egymással. Illyetén böncztani viszonyból önkényt folyik, hogy ha egy vagy más ütértörzsökbe a lekötés által elzáratik is a szívveli közlekedés, a szomszéd edényekből annyi vért vesz az föl, mennyi megtöltésére — lüktetés létrehozására — elégséges. Annnyival bizonyosabb pedig, hogy megtörténik ez, — tehát, hogy a lekött edény részeibe (az ütértágulatba), a lüktetés a műtélet után keveset vagy épen nem fog megszűnni, minél tágabbak ezen közlekedési utak s minél rövidebb az út, melyet a vérnek azokon keresztül a tágulatig kell befutni. — És ugyanezen anastomosisok azon jótékony eszközök, melyeknek köszönhetni, hogy ütértörzsökök lekötese után az illető tag mindannyiszor el nem hal. — Ha ezek szerint, kóresetünknel megfontoljuk, mennyi anastomosisokat képeznek a fejér-ábrázati ágával — carotis externa — nemcsak a tulodali ábrázati fejér elágozásai, hanem a kulcsalatti útér nyakbeli ágai is; főképp pedig, ha szemügyre vesszük, hogy a baloldali paizsüter egy részről, más részről a jobbfeleli felső és alsó paizsüterek mind megannyi rövid és elég tág vérutak, melyeken majdnem egyenes irányban ömölhet a vér a felső bal oldali paizsüteren által az ütértágulatba; — legkevesebé sem fogunk a szóban levő tünetményen fölakadni, és csak természetesnek — sőt szükségessé képeninek fogjuk azt nyilvánítani. — Azon méltányos kérdés támad pedig ily körülmények között: nyertünk-e valamit a kóros fejüter lekötésével? — Minden bizonynyal; mert a tözsomszéd-ságú edényekbe csak eleinte ömlik ily erőszakkal a vér, míg nem kiképződik a kisebb

edénybeli vérmozgás, s általa eloszlik a vértömeg és vérerő, a mikor gyöngülvén a tágulatot keresztüljáró vérfolyam, a pangásba jövő vérből könnyítettik a rostonyaavadákok kiképződése, s e szerint föltételeztetik betömdőse s utólagos elfonnyadása az ütértágulatömlőnek; — a mi, ha nem úgy lenne is, s ha fennmaradna a tágulaton keresztüli vérmozgás, sokkal csekélyebb mégis az abba nyíló véredények teriméje, és kedvezőbb azoknak a tömlőhez való helyzetbeli viszonya, mintsem elegendő mennyiségű vért eszközölhetnének az ütértágulat növekedéséhez. — Ha tehát nem sikerülne is az ütértágulatnak az említett elfonnyadási folyamat általi elhárítása, minden esetre olyatén statusquo fog ezen helybeli bántalomba bekövetkezni, mely mellett nem lesznek a sarkalatos életműségi működések zavarva, s a beteg élete nem leendő veszélynek kitéve.

Lássuk, mit jelentnek a kábulás és ájuldozás? mit továbbá a jobb oldali végtagok szélhűdéses állapota. — Ezen idegtünemények élettani tekintetben igen érdekesek. Az ide vonatkozó tény következő: kevéssel a műtétel után következtek a kábulás, ájuldozás, a jobbik szem elhomályosodása s a jobb oldali végtagok szélhűdéses állapota; tartottak ezen tünetnyek közel 24 óráig s velök egy időbe föltünőleg gyöngült az ütértágulatbeli lüktetés, s a mint ez utóbbi erősebb lett, háttérbe vonultak amazok is. — Az említett ideges tünetnyek odamutatnak, hogy az idegélet ideiglen gyöngülve s korlátolva volt, a minek okát a történetekbe könnyű föllelnünk, mert a fejüter lekötésével elzáratott az agyvelőtől — az idegrendszer központjától — az éltető inger, a vér; — kiviláglik egyébbként ezen okbeli viszony a szóban lévő tünetnyeknek a lüktetéssel való egybefüggéséből is, mely szerint, míg a szomszéd edényágak eszközzésével vér

vitetett a tömlőbe s innét az agyvelőhöz, megszűntek az idegrendszerbeli zavarok, és mihelyt eltűnt a lüktetés — tehát elzáratott az agytól az új vért is — azonnal beálltak az említett zavarok. — Legkisebb kétséget sem szenved tehát, hogy vérhiány miatt az agyba, jöttek létre az idegjelenetek; — és hogy a bal oldali lekötésre, tehát az agy baloldalaiba történt vérhiányra, a jobb oldali végtagokon jelent meg a szélhűdés, jelétül szolgál annak, hogy a jobboldali idegszálaknak az agyvelő és nyultagy (medulla oblongata) bal felében kell venni eredetöket, a mint ez a boncztan által meg is van mutatva (Nerven-decussation).

Következik a mellbeli nyomás s a folytonos köhécsölés magyarázata. E fontos tünetnyek azon egyszerű körülményben alapulnak, hogy a szív és a vérmozgási központok, egy nagyobb edény elzáratása miatt, nem lévén képesek tartalmukat szabadon tovább küszöbölni, megtömdőnek vérrel, mely szokatlan ingerkint hatván, a szóban lévő ternelő érzést s a köhögést hozta létre azokban. Felette fontosak pedig ezen tünetnyek, mert vérbőségre, pangásra mutatnak azok a legnemesebb életművekben, mely állapotnak könnyen történhető káros következményeit jól ösmerik az urak eddigi tanulmányinkból. — Szükség azért, hogy ütértágulat-műtétel után e tünetnyekre ügyeljünk s rajtok hova hamarébb segítsünk, nem várván be azon időpontot, miglen azok a collateralis edénybeli vérmozgás létrejöttével háttérbe vonulnak.

Utóbánásbeli kellemetlen események.

§. Nem mulaszthatom el, hogy ütértágulatos betegünk állapotát ma, a műtétel utáni ötödik napon, ismét szóba ne hozzam. A műtételi sebben még eddig mindent a leg-

jobb rendben látnak az urak, hol a genyedés mérsékelt mennyiségben már beállott, az ütértágulat tériméje s lüktetése egy nap óta nem változott, az általános tünetmények mivelta mindeddig szinte teljesen megnyugtató, az agybeli s végtagszélhűdési jelek egészen eltűntek, háttérbe vonult e mellett a mellbeni szorító s fojtó érzés is, úgy hogy jelenleg az általános ellenhatáson, a lázon kívül, mely azonban szinte nem túlhangzó, nem igen lehet betegünkön egyéb általános kóros tünetényt észrevenni. Helybelileg tehát szint-úgy, mint általánosan oly kedvező szóban lévő betegünk állapota, hogy alapos okunk van örülni s megelégedni. Azonban koránt se higgyék önök, hogy azért ne volna okunk mindaddig, míg a minap leirt folyamat be nem leendő végződve, hogy mondom azért ne volna okunk betegünk sorsát illetőleg aggodalmas lélekkel tekinteni az elközelgető jövőbe. Cooper emlit műtött ütértágulatot beteg sorában egyet, hol 13-dik napon, miután a lekötesi fonal kiesett, a betegnek mosódás alatti testmozgása mellett majdnem halálos vérzés állott be; egy más esetben a 17-ik napig minden a legrendesebben folyt le, a táglulat tömlő kisebbült s a seb jobbadán már be volt hegedve, s mind ez a seb megnyílásával s a táglulat lobos növekedésével ismét semmibe ment, és a bonczolásnál az ütértágulat megszeterjedő gyuladása nyilvánult, mint a halál oka. Egy harmadik adatot tulajdon tapasztalási körömből említek még meg bővebbi bizonyossággal annak, mily kevésbé lehet ütér-dagok műtetele után az utógyógyfolyamat mi-voltát kiszámítani. Ez egy kóreset prof. Schuh kóródásából, melynél a 12-ik napon elválván a lekötesi fonal, a seb majdnem egészen be volt gyógyulva, a mikor új lobtünetmények álltak be a műtét helyén, mint a halálos visszerlob előzményei. Tehát 3 külön esetben mind meg annyi nemel a halált hozó esemé-

ményeknek; vérzést. i., a dagban létre jövő gyuladás és visszerlob. De tapasztalni ezeken kívül ütértágulatműtét után még más jelentéyes, sőt veszélyes eseményeket is, melyeket szükség, hogy ösmerjünk; nehogy készületlenül lepjének meg azok bennünket.

1. Első és leggyakoribb esemény főképp nagyobb szerű üterek lekötés után: a vérrendszeri zavarok, melyek az érverés föltűnő ereje, a fölmagasztalt állati melegség, s a szorító és nyomó érzés egy bizonyos neme által mutatkoznak. Bővérű egyéneknél az ily tünetmények általános vérbocsátást kívánnak, nehogy az erőszakos vértorlás némes életművekbe, például az agyba, a tüdőbe stb. káros következéseket szüljön; a hol pedig mérsékeltabb fokúak az imént említett körjelek, néhány nap alatt elvonulnak azok azon mértékben, a mint a szomszéd ágazati — collateralis — vérkeringés kiképeződik. Gyöngéd s ideges — nervosus — egyéneknél gyakran föltűnő erővel mutatkoznak a szóban lévő zavarok, hol legczélászerűbb egy vagy két kisebb érvágás után, a szív és edényrendszer idegeire csillapítólag hatni gyűszőnyelelvéllel vagy tiszta bóditókkal, így a borostyánmegyivízzel, kéksavval stb.

2. Másik tünetemény, mely nagyobb üterek lekötése után szinte gyakran mutatkozik, az illető tagnak meghidegülése, tetszhalála; egy oly tünetemény, melyet főképp a régi sebészek gyakorinak hittek, s melytől szerfelett félték volt, azért is minden ilyes műtét után igen empiricus móddal nyakra főre élesztő, izgató szereket alkalmaztak azon részekre, melyeken az üszkösödés előjeleit látták, nem fontolva meg, hogy egyedül a mellék edényágak s hajszáledények kitágulása — mely külső izgató szerektől független — képes az illető, vértől megfosztott

tagot megmenteni az elhalástól: erre nézve pedig az illető tag olyatén helyzetése, hogy a vérmozgás legkisebb akadályt se szenvedjen, a legcélszerűbb. Egyébiránt korántsem oly gyakori ezen elhidegülés vagy elhalás az ütér lekötött tagokon, mert csodálatos sebességgel működnek ezen tekintetben a mellék edényágak, és sokkal többször lehet az ellenkező eseménytől, t. i. az erőszakos vértorlóásra jövő hajszáledénybeli ellenhatástól, a tag melegségétől, gyulladásától s innét az üszöktől tartani, mely állapot hideg borogatások által gyógyítandó és sokkal nagyobb figyelemre méltó, mint az előbbi.

3) Az ütértágulatban magában pedig az elfonnyadás, vagy a status quo helyett az átúrt vérgyurmák ingere következtében néha ellenhatási folyamat mutatkozik, mely gyakran jóval a műtét után áll be, s könnyen túlhágó lobot és genyedést hoz létre. Ily körülmények között lobellenes gyógyítással kell idején segítséget nyújtanunk.

4) A kidúló v. folytonos lüktetés a műtött ütértágulatban egy további tünet, mely az utógyógyban figyelmet érdemel. Ezen lüktetés mindenkor a mellék edényekbeli vérmozgásoknak munkája, s jelentés nélkül ott, hol nem tágak ezen helyettesítő edények, vagy hol nagy kerülőt kell azokon keresztül tenni a vérnek, s ilyenkor a künyomás által mindenkor elávolítható; de megtörténik néha, hogy a lüktetés előbbi erejéből keveset vagy semmit nem veszít a műtét által ott, hol tágak s rövidék a mellék edények, — már ilyenkor az illető edény lekötésénél nem igen van más mód hátra. —

Az ütértágulat műtét utóbajai sorában hátra van még a vérzésekről, mint legfontosabb s legveszélyesebb eseményekről szólnunk.

5) Vérzések támadhatnak vagy kézzel a műtét után egy mellékedény sebzése következtében, vagy hogy a lekötési fonal által a két belső ütérhártya keresztül szakítván, a sejtés hártya nem képes ellentállani az erőszakosan torlódo vérözönnök. Mindkét esetben legcélszerűbb az illető edényt lekötni, a mi annál könnyebb, minthogy még akkor új a seb. Támadhatnak ezeken kívül még a genyedési folyamat alatt is vérzések, az úgynevezett utóvérzések, mint a kártékonyabbak. Okai pedig ezen utóvérzéseknek vagy a hiányos vérrög s hegedékeny nyirkképződés, vagy a lezáródott s megromlott geny általi elroncsoltatása a már hegedni, bedugulni — obliterare — kezdő edénynek. A vérzésen mindkét esetben minél hamarabb a vezető edény lenyomása és hideg, fagyos borogatások alkalmazása által kell segítenünk; a hol egyarányos csontfogóval van a vérző seb megfogva jelen, annak kiömését — tamponadáját — is megkísérthetni. — Professz. Wasmann mint felette hatékony gyógyszerként ajánlja e tekintetben az ázó vasat, mint olyan behatást, mely által nemcsak véráramlást hozatik létre a lekötött edényben, hanem egyszersmind élénkebb ellenhatás, s rendszeres genyedési folyamat föltételteltesíti. A hol pedig vagy siker nélkülünk volnánk az elcsorrott eszközök, vagy nem lehetne azokat helybeli viszonyok miatt alkalmazni, mint utósementő eszközt az újonnan lekötést kell elővennünk, ezt pedig az első lekötési helytől távolabb s nem a műtételi sebben, vagy ezzel határos metszésben kell tenni, hol gyulladásban részesült edényt kellene a lekötésbe foglalnunk, melynek fölérnyed s szakadékonnyabb hártyái csak hamar új vérzésre adnának alkalmat. — És ezen egyszerű körhonz-tani tény nemismerése az ok, hogy ezen tekintetben felette sokat botlottak a leghíresebb

sebészek is, és mivel illetén lekötések, — mint természetes, siker nélküliek voltak, oka, hogy nem kedvezően ítélték az utóvérzések-nél történő lekötésekéről. Így kötötte le például Dupuytren a karitért négyszer egymás

után, mind annyszer az előbbi seb folytában, egyformán kedvetlen eredményvel mindaddig, mig nem jóval a műtételi seben túl képezte az ötödik lekötest.

(Vége következik)

A berzeségről mint gyógyerőről az idegkórokban;

Dr. Frommhold-, pesti gyakorló orvostól.

(Főelavastott a budapesti orvos-egyesület ülésében).

Ha a tisztelt gyülekezet figyelmét a berzeségre (electricitas) mint gyógyerőre az idegkórokban (nevroses) akarom vonni, ezt csak az által kívánom eszközölni, hogy éveken át folytatott kísérleteimnek legújabb eredményeit a t. egyesület tudomására juttatom.

Hiedelmem szerint éppen nem érdetelen dolog, minden előjövő kóridomok há észlelete mellett, némi figyelemmel azon idegkórokra is lenni, melyek részint az ellenük ajánlott szerek sokasága, részint pedig a népben gyökerezett híruk által is a gyógyíthatlanok sorába tartoznak.

Szándékom jelenleg a gyakran védtet és tulságos dicséretekkal halmozott, gyakran ellenségesen megtámadtatott ber-

zeséget mint gyógyszert az idegkórok ellen, erőm és körülményekhez képest lehetőleg melegen ajánlani, gyógyjavallatait kellőleg biztosítani, s annak káros visszaélésétől visszainteni.

Minthogy ezen tárgy iránt körülbelül már 6 éve, hogy érdeklél viseltetem, s ezen idő alatt a tapasztalatoknak és tényeknek nagy tömegét lehete összegyűjtetem: legelől az idegkórokban a berzeséghez álló viszonyának általános részét gondolom értekezésem tárgyaúl vehetni; minthogy egyes tapasztalatoknak közlése tán célszerűbben fog taldalékokban történhetni.

Minckutána ezen megmérhetlen természetű némely orvosok által gyógykísérletekre alkalmaztatott volna, kisült: hogy némely esetekben annak térvnélküli és vakmerő használata által a kórállapotok föltűnőleg rosszabultak, más esetekben ismét föltűnőleg kedvező eredmények hozattak általa elő.

Ha várakozásainkat a berzeség gyógyerejéről nagy mértékben fölcsigázva tartjuk; vagy ha a szernek némely tulságos dicsérgetések következtében igen is nagy értéket tulajdonítunk: akkor tapasztalásom szerint előbb utóbb azon elismeréshez fogunk jutni, mikép a berzeséget ép oly

*) Derék ügyfelünk e tárgyról közléseit nem szükség ajánlanunk; a minő érdekes és fontos a berzi hatály: oly szigorúak s alaposak F. ur kísérletei, észleletei — egész sürkészi eredménye. És annál nagyobb érdeklél várjuk e közlések ígért további folytatását, minél csekélyebb a külföldön is azon orvosok száma, kik e részben F. urral megmérkőzhetnének. Az e tárgyról értekezők többnyire nem gyakorló orvosok, hanem csak elfogult, s túlzó magasztaló theoretikusok valának.

Szerk.

kevésbé lehet, mint akármely más szert, általánosan használni, s mikép ez okból magunkat lehetőségig különös és meghatározott javallatokhoz kell tartanunk.

Azonban ép oly nagy igazságtalanság, ha az idegkórok orvoslásánál a berzeség fölött minden tartozkodás nélkül mondatik ki a kórhozható és elvető ítélet, minthogy véleményt tény ellen védeni soha sem lehet, még akkor sem, ha amaz a legnagyobb tudósággal is volna környékelve. Igenis lehet, és kell is a berzeségtől az idegkórokban némit várnunk: minthogy az hatásaiban hatalmas, ámbátor viszonyaiban még keveset ismeretes földi hatmány; minthogy nagyobbbrészt minden meteorologicus tüneteményeket önmaga tételezi föl; minthogy a levegőt, az összes állati és növényi világnak éltetőjét, föleleveníti; minthogy fürgetegek alkalmával oly erőkép mutatkozott, mely szélhűdésekkel előhoz, vágy eloszlat, s mely az életet, a sértésnek legkisebb nyománál, megsemmisíti stb.

Idegkórok és idegfájdalmaknál, fájdalom! nem lehet a kórtani törvényeket s erre alapított gyógyjavallatokat, oly fényes sikerű eredménnyel, mint más nemű betegségekben, biztosítani. Azonban éppen azért, minthogy oly nehezen elérhető, kellene minden, még a legkisebb nyereséget is az idegkórok orvoslásában, annál nagyobb és őszintébb üdvözléssel fogadnunk.

Természetére nézve az idegkór-faj szigoruan különbözik minden egyéb kór-fajtól, s az ezen betegségekben előjövő kórtünetemények többnyire önálló kórré alakulnak.

A tiszta idegkórok többnyire önállólag s mintegy elszigetelve fordulnak elő. Ezen elszigeteltség, mely az

idegműködések természetében fekszik, elegendőleg bizonyítja azt, mikép az idegbántalmak nem észleltethetnek más betegségek észlelési módja szerint, hanem hogy egyszerű, többnyire azonban húzamos orvoslást igényelnek. Ezen ismertető jel azonban csak önleltű (idiopathicus) idegbántalmakra illik.

Minden egyéb kór családban többé kevésbé pontosan lehet a kórlefolyást meghatározni, a legtöbb esetben a betegség főfokát kimutatni, néhány kórjelt az orvoslásra nézve a többinél jobban méltányolni, vagyis röviden: egyéb betegségekben sokkal könnyebben tudjuk meg, valjon az adott kór folyamban gyógmódunkkal czélt, és minő czélt fogunk-e érni, mint valamely idegkór lefolyása alatt? —

Az idegkóroknak egyik fő sajátosságai közé tartozik a húzamos látszólagos megállapodás. Ezen sajátosság gyakran az egyedüli támaszpont, a mindennemű önleltű (idiopathicus) idegbántalmak, mint görcsök-, fájdalmaknak, az ezekhez kültekintetre nézve rokon idomoktól, mint csúzsába-, rokonszenves görcsöktől stb. való megkülönböztetésére; ha egyébként ezen különbség a viszonylatilag egymásra ható életművek sokféle összetételei miatt kikutatható?

Mint tudva van, igen kevés somaticus kór létezik, mely eredetét egyenesen minden mellék-ut nélkül csupán csak lelki indulattól vette volna. Idegkórokban ellenben ez gyakran történik, s e tekintetben csak a nehézkorra kell emlékeznünk. — Továbbá úgy látszik mintha lelki megrázkodtatások általában sokkal könnyebben vonnának magok után görcsöket; ezen nézet legalább összhangzik a tapasztalatok legnagyobb részével. Azonban volt

esetem, hol arczsába (Prosopalgie) csupa lenyomó indulat, mint ijedség által támasztatott, s egy más, hol szinte arczsába, ugyancsak ijedség által 2 egész esztendőre mozdítatott volt el.

Ténylegesen be van bizonyítva, mikép az idegkórok valamely adott alkalom következtében keresztül nem esnek úgy, mint a többi betegségek, a szunyadás (incubation) és kitörés szakán stb., hanem hogy a beteget többnyire egyszerre egy ugrással mintegy, tökéletes kifejlődésükben lepik meg; s legyen bár bizonyos, akárminemű alkalmi okokhoz kitöréseire nézve kötve, jelenjen bár meg nyomdászertileg, vagy sem, ezen kifejlődését mégis az idegbántalom a kór-lénynek minden látszólagos változása nélkül ugyanazon formában tartja meg a kór-nak tökéletes folgyógyulásáig, ha az bekövetkezik, vagy a szenvedő betegnek halálaig.

Hibás, ha ünlétű idegkórokban azon változásoknak, melyek vagy a nemi élet; vagy az életmód változása, vagy az élet-erő öregbülése vagy kevesbülése által tételeztetnek föl, egyéb értéket tulajdonítunk, mint a milyent ezen változások általában igényelnek. Minden idegkór, mely nyomdás, vagy nyomdátlan idomával együtt elavult, bizonyára annál makacsabbul fog minden gyógymódnak ellenszegülni; mindazáltal mégis sajátosságát és bélyegét némely beálló változások dacára is, tartosságának egész ideje alatt tökéletesen megtartja.

Ez okból minden javulás, mely az orvoslás alatt jelenkezik, mindaddig igen bizonytalan, miglen minden kórjelek meg nem szűnnek, s ez gyógyulásra nézve csak kórjeles, s koránsem föltétlen értékkel bír. —

Ha valamely gyógykísérlet következtében, — a mint nekem egy ijedség által támasztott agy-nehézkóron 8 éves gyermeknél tapasztalni alkalmam volt — oda jutunk, hogy harmadfél évig gondosan üzött berzeség általi orvoslás következtében az eleinte napjában 3—8-szor ekkjóvó nehézkóros rohamokat 11 hét- és 3 napig kimaradni, mindazáltal azonban az idegkórt ugyanazon hevesességgel ismételve visszatérni látjuk: akkor minden szünetek mellett is, javulásról szó sem lehet, s a betegség maga ez által végéhez legkevesbe sem hozatott közelébb, s mi még most is ott vagyunk, a hol az éveken át folytatott gyógy mód kezdetekor valánk.

Ha tehát valahol szükség valamely kórfolyamot figyelemmel és türelemmel kísérni, akkor ezt bizonyosan főképpen az ünlétű idegfájdalmak- és idegkóroknál kell tennünk.

A tapasztalás bizonyítja, miképen a sikerült orvoslás úgy áll a gyógyuláshoz; hogy ez nem csak bizonyos és meghatározott változások után következvén, fejlődik ki, hanem hogy az a legtöbb esetben — melyek e miatt szabályköppen vétethetnek — egy ugrással történik. — Mert alig hogy a kórfordulatnak némely tünetényei, melyek itt joggal bírálatokként vétethetnek, jelenkeznek, már is az orvoslásnak kedvező sikere nyomban következik, úgy annyira, hogy a kórjelek hirtelen föl-, és hirtelen eltűnése semmi más kórfajra nem alkalmazható oly bélyegzőleg, mint az idegbántalmakra.

Biztosabb megérthetés végett jelenleg mindazon — az egész kórt, nem pedig egyes rohamokat illető — tünetényeket jegyezem ki, melyek a betegség fordulóját, eldöntését jelentik, a kö-

zónsú kórijel-csoportozatra nézve rendkívüliek és idegenek, s melyek beálltával a betegség formája, vagy bélyege, vagy egész lefolyása is megváltozik, s ekkép bírálatoknak nevezhetők; legyenek bár aztán ezek a kiválasztott anyagokban fölfedezhetők, vagy sem.

Ezen értelemben véve szándékom megmutatni, mikép a legtöbb álmam észlelt idegkóros idomokban a berzeség behatása alatt valóban bírálati tünetmények jelenkeznek, melyek azonban távol esnek minden anyagi változástól, s magokat általában csak idomokhoz kötik, s minden idegkórban másképpen tünedeznek. — Itt is az idom az anyaggal ellentétben áll.

Más betegségekben azon tünetmények, melyek a kór fordulatját jelentik, rendszeren annak főfokán jönnek elő, s ekkép valódi fordulat-pontot képeznek: idegkórokban a bírálatok semmi időszakosság-hoz sem esnek kötve, s közvetlenül a gyógyulás előtt vétetnek észre; s úgy látszik hogy csak idom-, hevesesség- és helybeliségre, s semmi anyagi változásokra sem vonatkoznak, s ha ez utóbbiak előjönnek, csak kivételek gyanánt tekintendők.

Ezen anyagiatlan bírálatok által már most az idegkórok és fájdalmak természete is fölvilágosíttatik annyiban, a mennyiben ezen kórtüneteket igen különbözöknek kell minden egyéb idomoktól találnunk; s erre nézve a kór-okok is bizonyító erővel bírnak; s hisznünk kell, hogy az élékenység (vitalitás) arányának éppen ezen nem anyagi változások által bélyegzett — zavarai és bántalmaira a berzeség alkalmazása kitűnőleg illik; minthogy az, anyagi vivő nélkül, közvetlenül az idegekre befolyik, továbbá minden ter-

mészettüneteményekre hathatosan behat, s azokat legnagyobb részt föltételezi, s mindaméltott a természetbuvárhoz oly közel áll, s általa oly könnyen használható.

Az idegkórok bírálatai általában véve nem oly könnyen ismerhetők meg, mint a somaticus betegségekéi; rendszerint csak alanyi tünetmények által jelenkeznek, melyek a többi kórjelektől főképen rendkívűlségük által különböznek. Így szélhűdésnél bírálatképpen jelenik meg időnként meglehetősen erős hő-érzés a szélhűdött tagban; továbbá mintegy berzeség által előhozott megrázkodtatások, melyek majd oly hamar következnek egymásra, hogy a szélhűdött tag általok reszkesedésbe hozatik, majd hosszabb szünetek után, de annál erőbben vétetnek észre, mely tünetemény elég bélyegzőleg ideg-szűkdelésnek nevezetethetnék; majd ismét hangyamaszás, majd az erőnek perczenetnyi érzete — mintha a szélhűdés elmozdítatott volna — áll be. Czúzfájdalomnál beálló bírálatkor a fájdalmat szokott helyét egy időre változó hevességgel változtatni, gyakran általa az ellenkező oldalt megtámadtatni látjuk; azonban ez mindenkor az időnek befolyása alatt történik, mit, mint tapasztalati tény, jól meg kell jegyeznünk. Hasonló tünetmények vétetnek észre a Fothergill-féle arczzsába orvoslásánál is, csak hogy nagyobb mértékben és az évszakok és időváltozások minden befolyása nélkül, (kivéven, s ezt sem mindég, az igen erős zivartart). Éppen semmi bírálati jelenést sem lehet eddig az agy-nehézkor beállandó gyógyulásánál kimutatni, legalább nem annak legtisztább idomában, mely lelki megrázkodtatások, p. ijedség által hozatott elő.

(Vége következik)

Böngészet a tárgyilagos gyermek-kórjeltan mezején;

Dr. Schoepf August, p. gyermekkórházi igazgató- és főorvostól. *)

A kórjeltan, mely a gyermek-gyógyászat legfontosabb részét teszi, főképpen a tárgyilagos kórjelekkel foglalatoskodik; ezeknek ügyes fölfogása s észélyes egymással viszonyba hozása képezik a gyakorló gyermekorvosnak főkéllékeit, úgy annyira, hogy azok nélkül az, a gyermekgyógyászat tüskés és fáradságos pályáján, szerencsével soha sem fog működhetni. — Mennyire hanyagoltatott el pedig eddig a tárgyilagos kórvizsgálat — hova a hallgatódzás és kontatás is tartozik — nem szükség itt bővebben fejtegetnem; csak annyit szabadjon itt mondanom, mikép alig van a gyakorlati gyógytan tág mezején egy tárgy is, mely oly sokáig parlagon hevert volna, s jelenleg is oly mostohául ápoltatnék, mint éppen a gyermekkórvizsgálatnak ezen leg- és legfőbb módja. Ez okból éppen nem hiszem szükségtelennek, bahogy, minekelőtte az egyes kórok leírásához fognék, a tárgyilagos jeleket, s azoknak jelentőségét tapasztalatom szerint, egyenként olvasóim elébe állítom, mi által nem csak gyakori ismétlések kerültenek el, hanem a kórok fölfogása is nagy mértékben könnyítettik. — Mindenek előtt pedig szükséges megjegyezmem, hogy, a gyermek kültestén észlelhető anyagi tünetényeket kivéve, alig van tárgyilagos kórjel, mely magába s minden viszony nélkül véve, birna állandó jelentőséggel. — Menjünk most a részletre által.

Test-alkotásra nézve észrevehetni, valjon a gyermek éredt-e, vagy nem éredt, valjon gyenge, vagy erős?

Részek aránya. A fej vagy aránytalanul kicsiny, vagy aránytalanul nagy.

Az aránytalanul kicsiny fej friss szemekkel, sok barna hajjal roszt jel; többnyire szüléktől nyert veszélyes angolkórra hajlandó gőrvélyt föltételez. Kis, púpos, összenyomott, hátul mintegy elmesztett fej agyvelő-fogyatkozásra — cretinismusra — mutat.

Az aránytalan nagy fejre nézve 3 főidomot jelelhetni ki: gömbölyűt, szegletest, és barázdást. Az első kettő vagy agytúlnyészetest, vagy agyvízkórt jelent; az utolsó csak agyvízkór sajátja. A 3 szegletes annál veszedelmesebb, mennél inkább ki, és halantékok felé indulnak a púpok; kevésbé veszedelmes, ha ezek a homlok felé támadnak. Az 5 púpos fej t. i. 2 homlok-, 2 oldal- és 1 hátfejpúp, általában még rosszabb jelentőségű. Mennél laposabb a fej felső része, s mennél kisebb aránylag az arcz, annál kórjelentékenyebb.

Az arcz kifejezése, vagy nyugalmat vagy fájdalmat nyilvánít; továbbá az arcz vagy duzzadt, vagy összeesett; ez utolsó, ha halavány: jelentékenyebb; legjelentékenyebb pedig az agg arcz (facies senilis). —

A száj lehet vagy állandóan tátott vagy állandóan zárt; ha a második esetben hang vétetik észre: jelentékenyebb, s állgürcsöt jelent. A tátott száj, hátra vetett fejfel — agyvízkórra mutat.

*) Mutatvány egy nem sokára sajtó alá kerülendő gyermekkór- és gyógytani kézi-könyvből. —

A nyelvnek vagy lenyűése, vagy előssése vonhatja magára figyelmünket; az utolsó mindég kórjelentékenyebb. Minőségre nézve a nyelv kevés jelentőségű gyermekeknel; csak az eleven vörös nyelv, összeesett halvány arczczal, szomjijal, alhasi lobot jelent.

Szemekekre nézve azoknak nagyobb mozgékonyaságát, vagy meredségét tapasztalhatni. A szemmeredség — v. összehuzott, vagy tégult látával van összekötve; az első agyvérterlodási, a második nagy mennyiségű agyvízkiömlési jel. Továbbá a szemnek görcsös mozgásait is vehetni észre, még pedig vagy befellei kancsalsággal, vagy föllelei szemreszkeedséggel; az első gyakran agyvízköri, a második agyidegköri jelentőséggel bir. Álomsággal összekötve — ez igen gyakran eszozs-lob következtében támadt, agykér fölületén történt kiizadványnak jele; agyvízköros kiömleny többnyire görcsökkel szokott járni.

A fül vagy száraz, vagy nedves; ez utolsó mindég fülfolvásnak eredménye.

A nyak körül gyakran daganatok támadnak, melyek többnyire bíráltilag mint: gümőkórban, hurutlázban, jelennek meg.

Mellre nézve leggyakoribb annak póposága és oldalról beesése; mindkettő görvöltyes, vagy szigorúban mondva angollióros jelenet.

A has vagy pöffedt, vagy beesett; az utolsó kórjelentékenyebb, többnyire fejbetegekre mutat.

A gerincz vagy sima, vagy görbüléseket, vagy szegletes kidudorodásokat mutat; az utolsók jelentékenyebbek.

Végtagokon azoknak rendellenes kifejlődésük, görbüléseik és mozgásaik igénylik figyelmünket.

A bőr színe vörös, halvány fehér, sárga és kék lehet. Gyengéden vörös bőr, nem nagy hőséggel, keveset jelent. Nagy vörösség lázzal, és száraz hőséggel: bőrkütegnek előjele; ekkor nem ritkán-rögtön nyálkás vagy epés hányás jó elő. Halvány szín vagy duzzadtsággal, vagy soványsággal függ össze; első esetben veszedelmesebb kórjel, főkép ha egy időben a végtagok is hidegek.

A kék szín gyermekeknel néha szív, gyakran alhasi rendellenesség következménye.

A sárga szín epés korcsvegyre mutat.

A bőr száraz, hervadt, ránczos, sima, fényes, göröngyös lehet.

Hőségre nézve észreveendő: hogy csakély jelentőségű, ha ennek változási sebesen egymásra következnek; ellenben nagy jelentőséggel bir, ha tartós a hőség s nagy szomjijal van összekötve.

A gyermek helyzete és mozgására nézve — rendes mind álomban, mind ébren csecsemősöknél a nyugodalmass hanyatfekvés, félig hajtott tagokkal. Állandó hátfekvés fej- és tüdő-, oldalfekvés alhasi és mellhártyai bántalmakra mutat. A hasfekvés görvélykórosok tulajdona, főkép ha szemgyuladással van összekötve.

Csecsemősöknél álomban ideigleni homlokránczok, száj körüli és tag-rángások, nyögés és felkiáltás nélkül, nem kórjelek; de igen is azok ellenkező esetben, kivált ha elforgatott szemekkel vannak összekötve.

Ha éber állapotban a kifejlett kised, fejét nem bírja, s azt vagy oldalt vagy

hátrafelé tartja, körjelentőségű; s fejfájdalommal, alhasi s tüdőbántalmaknál azt az anya válaire fekteti. Agyvízkórban a fej többnyire hátrafelé lóg. A fejnek ide s tova vetése erős sírással, vagy alhasi bántalomra, vagy fülzaggatásra mutat.

Az egyes arczvonatok a leggyöngédebb korban kevés különbséget és változékonyságot mutatnak, s később is, eddigi tapasztalatok szerint nem bírnak azon jelentőséggel, mely nékik némely írók által tulajdonított.

Mindazonáltal e tárgy is figyelmünket érdemli, mint olyan, mely szigorú és pontos vizsgálatok és tapasztalatok által nagyobb kifejlődést nyervén, a gyermekbetegségek megismerését szinte igen nagyon elősegíthetné. —

A Jadelot és Eusebe de Salles által kijelelt arczvonatok közül a következő három igényli leginkább figyelmünket.

1) A szemjárom-csonti vonal (Linea oculo-zygomatica) kezdődik a szem belső szegleténél, s megy a járomcsont közepe felé.

2) Az orr-ajki vonal (L. nasolabialis) néha kettős, kezdődik az orrszárnynál, s lemegy a szájszegleten kívül az állcsont felé.

3) A pofavonal (L. buccalis) a száj-szegletnél veszi kezdetét, s az állcsont szeglet felé indul. — Az első agy — a második alhasi, a harmadik tüdőbántalmaknál mondatik jelen lenni.

Eddigi tett tapasztalatink után azonban csak az elsőt találtuk állandóan hirtelen támadott agybántalmaknál, s ekkor főképp hegyes orral, mindég nagy jelentőségűnek tapasztaltuk. A második csak

nem minden erős és huzamos sorvadásoknál, akár mellben, akár hasban vegyék azok eredetüket, szokott jelen lenni.

A függőleges homlok-ránczok mindenkor képeztetnek, ha a gyermek nagyobb fájdalmat érez; s kezdődnek a szemöldökök orr felei végein, s kisebb, vagy nagyobb számmal a homlok felé vonulnak. Nyögésnél is jelen vannak; s ekkor a nyögés nem csak rossz lét, hanem fájdalom eredménye is. Midőn időszakonként jelennek meg, s a fej nehéz hordásával vannak összekötve, fölkiáltás és sírás nélkül is fejfájalmat jelentenek. Ez utóbbi esetben pedig vagy csúzos szaggatás, vagy agyvízkóros görcsök, vagy fül-fájdalomra mutatnak; de hogy a fejfájdalom önálló, vagy láztól, vagy alhasi zavartól függő természetét megalapítsuk, igen természetes, hogy a bőr, szomj, és alhas állapotját, a főfájdalmas jelenetekkel szigorú viszonyba hozzuk.

Az izzadás valamint a bőr-hőisége s a szaporább érverés is sokkal hamarabb, s csekélyebb ok által hozatnak elő kisdedeknél, mint korosoknál; de hogyha a kóroknek belső oka erős és tartosan hat: a kisdedek bőre csak hamar elernyed, s ezen betegségek halálos végzeténél p. o. a tüdősorvadásnál, a szokott olvasztó izzadások egészen hiányzanak. Görcsök ellenben, még pedig tiszta ideges görcsök is, kisdedeknél sokkal gyakrabban, mint korosoknál — nőknél — végződnek izzadással; ezeknek azonban sem rossz, sem jó jelentőségét biztos irányt adó módon eddigelé nem lehetett fölfedeznem.

Jelentősek és fontosak körvizsgálati és körismeit tekintetben a fejjzadások, melyek korosoknál így éppen nem, ritkán

a 6-dik hónap előtt, leggyakrabban a 2- és 3-dik évben tapasztaltnak. Ezek leginkább éjjel jönnek elő, savanyu vagy penészes szaguk, és gyakran a fejaljon keresztül hatván, azt, kiszáritva is, elpiszkolják. Ezek — többnyire csekély vagy minden fejküteg nélkül előfordulók — agyvelőtúltenyészet-, vagy idült agyvíz-kór-, vagy mindkettőre mutatnak; még pedig annál bizonyosabban, minél nagyobb a koponya, s minél hiányzóbbak az altagok, fejletség és mozgási erőre nézve.

A lehelés leggyakoribb rendellenességei: annak lassúsága és sebessége.

A sebes lehelés lázra, vagy e nélkül mellbántalomra mutat; ez utóbira annál inkább, minél fölületesebb és elvágottabb az, s csak nem kivétel nélkül, ha rövid belehelés, fájdalom jeleivel — nyögés és függőleges homlokránczok — párosult: ekkor azonban szigorúan vizsgál-tassék meg a has, mert lehetne dolganak csúzos máj-, vagy lépszurással is, melyek hasonló lehelési jeleket idéznek elő.

A lassú lehelés hagymázban, vagy e nélkül is, lenyomó agybántalmakban — vér- s vízkömlés, vér- vagy geny-gyülevényben jó elő; s annál inkább jelenten ezen utolsó állapotokat, minél hosszabb a belehelés a kilehelésnél, s minél inkább sohajok és fohászok kíséretében fordul elő.

A köhögés, mely vagy tökéletes és felületes vagy tökéletlen. Az első, mely a hörgővezeték-köből jó, s szabad mely beleheléssel van összekötve, hörgő-takárok- s csekélyebb lobos tüdőbántalmaknál fordul elő. A felületes vagy tökéletlen köhögés, tüdő- és mellhártyalob tulajdona. Tüdőlob-nál fájdalomtalan, mellhártyalobnál fájdalom

mas és mintegy elvágott, igen tökéletes beleheléssel. — A köhögés továbbá száraz és nedves; az első mellhártya-, a második hörgőbántalmakkal jár. Minél erősb a köhögés s aránylag csekélyebb a fájdalom s könnyebb a belehelés, annál jobb. — A görcsös köhögés kétféle: vagy előural-kodólag sebes egymásra következő zajos kilehelések, vagy előuralkodólag erős és erőltetett belehelések s csekély kilehelések által képeztetve. Az első vázolja a hökköhögést, a második Millár fuladozását. Makacs köhécselés minden kiköpés nélkül gyakori jelenés gümös mellbántalmakban, azonban ez — se nem állandó, se nem jellemző. Agyvíz-kórban is makacs köhögés jöhet elő; ekkor néha csak a kontatás és hallgatodzás által nyert negatív tünetek biztosítják s a kórismét.

Sírássra nézve két nagy különbség vétetik észre: vagy könnyű, és hosszú s gyakran ismételt a kilehelési időzet, v. előural-kodik a belehelési időzet; az első módosítás fájdalmas légutak bántalmival jár, a második görcsös mellbántalmaknál tűnik föl p. o. Kopp fuladozásánál.

Hallgatodzás által annál nehezebb biztos és finomabb jelek birtokába jönni, minél gyengédebb keru a vizsgálódásunk-ra szánt gyermek. Ezen hallgatodzási nehézségek és tökéletlenségek gyermekeknél több okból származnak:

1-ör. A sírásnál előural-kodó be- és kilehelés a hallgatodzás finom jeleit tetemesen árnyékolja.

2-ör. Kisdedeknél a takony-hártya igen hajlandó takonyelválasztásra, mely gyermekek által ki nem vetve, összegyűl, s különféle hörgési zajokat hoz elő, melyek az egyéb lehetséi zajok minőségeit s jelentőségeit igen gátolják.

3-szor. Gyermekeknél nem ritkák a nyálkás dugulások és tömemények a hólyagcsákban, melyek csak nem oly lehelleti gyengéden ropogós zajt okoznak, minőt korosoknál a lob első fokán tapasztalhatni. Ha tehát gyermekeknél biztos és jelentősb hallgatódzási jeleket akarunk nyerni, szükség a mellén napjában többször hallgatódznunk, s ezeket is mindenkor a legnagyobb szigorúsággal, a fájdalom és láz jeleivel vizsgáladási viszonyba hoznunk.

Sokkal fontosabb ellenben a *k o n t a t á s*, mely gyermekeknél több fölvilágosítást nyújthat a betegségre nézve mint korosoknál; minthogy amazoknál a falak vékonysága és hajlékonysága mintegy közvetlenebb vizsgáladást enged a tüdőkre, úgy annyira, hogy még ezeknek vérbőségét és vérmes duzzadságát is észrevehetni, mi korosabb egyedeknél erős oldalbordáik miatt meg nem történhet.

Mindenek előtt, ha a lehelés aránytalan; száraz, vagy erős nedves köhögés van jelen, a kontatással kell élnünk, s a tompa, vagy éles kon fokozatit a többi általános jelekkel összehasonlítván, a fült közvetlen a mellkashoz alkalmazunk; minthogy a hallcső illesztése kisebb gyermekeknél könnyen fájdalmat, nagyobbaknál pedig félelmet gerjesztvén, nyughatatlanságot okoz. Hallgatodzásnál leginkább a lehelési, vagy hólyagcsás zaj hiánya, vagy tökéletessége, a hörg- és hörgős zajok vonjak magokra figyelmünket. A nyálkás hörgés gyermekeknél kevésbé jelentős mint korosoknál, a gümődvas hörgés pedig, s annak érczkongós vagy korsós módosítása kisedeknekél ritkán fordul elő, minthogy elébb hálnak el, sem hogy azon életműves változások előhozathatnának, melyek ezen hangok és zajok elő-

idézésére szükségesek. — Szívbetegségek, ha forrók s akármilyen kiizadvánnyal, vagy életműves anyagi változással végződnek, csaknem előbb leendnek halálosak, mint sem kontatási jelet adhatnak; ellenben a szívburuk-csúz, aránytalan erős dobogással és értítéssel, a hallgatódzás által leend fölfüdeezhető.

A szív és szívburuk életműves változási s idült bántalmi kisedeknekél, eddigi tapasztalatok szerint, nem igen fordulnak elő. Az egészre nézve pedig az tűnik ki, hogy lélekzési életműbántalmaknál a kontatás, szív- és vérkeringési bajoknál a hallgatódzás nyújthat általában véve több fölvilágosítást a gyermek-orvosnak. —

Föltéven a hallgatódzás és kontatás korosoknál használata módjának főismereteit jelenleg csak azon módosításokat, és sajátságokat akartam megemlíteni, mely a kised leginkább pedig a csecsemő-kort illetik, megjegyezvén egy szersmind, hogy az erőltetett sirás e gyöngéd falu mellkasokon néha különös dobféle feszültséget okoz, mely miatt a gyermek-orvosnak mintegy lesve várnia kell a sirás kétféle — be- s kilehelési — időzeteit, s mindkettőben a kontatást alkalmaznia. S végezetül szükséges még megegyezni, hogy valamint egy részt tulságos és egyoldalu azon orvosok állítása és nézete, miszerint korosoknál csupán ezen körismereti segédeszközök által gondolják a mellbetegséget megismerhetőknek: úgy más részt tagadhatatlan, hogy kisedeknekél, kikenél igen gyakran minden más jelek hiányzanak, csupán ezek által nyerünk ekkor biztos támaszt és körismeretet, így például a mellhártyai kiizadványban, hol gyakran a köhögés egészen hiányzik.

(Vége következik)

T a r c s a.

Adalék t. Tolna megye orvos-statisztikájához. (t. Krenmüller K. tolna-megyei r. főorvos úr hivatalos jelentése után).

(Folytatás)

III. Időjárás.

Az évszak, az időjárás befolyása az egész természetre sokkal szembetűnőbb, hogy sem az valamely orvos által mellőzhetőnek. — Alá vannak ezen befolyásnak vetve a legrendesebb életmódot követő emberek is;

Egyes hónapokban az időjárás következő volt:

Novemberben:

Légsúlymérő (bécsi mérték sz.)

Hévmérő (o'Reamur sz.)

legmagosabb 28° 4' 7"
legalacsonyabb 27° 2' 1"

legmagosabb + 10,03
legalacsonyabb — 3,81

Tiszta nap volt 10, esős 5, havas 3, ködös 3, és borult 9. Szélre nézve a föld-sarki vonal (Polar-Strömung) uralkodott; két nap erős szélvész volt. — Az előuralkodó kór-bélyeg hurut-csúzos lobos, s a kór-lefolyás általában igen lassu volt. A kedvetlen idő következtében a kórismételesek igen gyakoriak voltak, különösen az őszi váltólázaknál. A hagymáz csak szórványosan jött elő.

Decemberben:

Légsúlymérő állása:

Hévmérő állása:

legmagosabb 28° 8' —"
legalacsonyabb 27° 4' 3"

legmagosabb + 9,43
legalacsonyabb — 5,06

Tiszta nap volt 10, esős 2, havas 2, ködös 12, borult 6, szeles 2. Uralkodó szél a föld-sarki vonal volt. A múlt hóban uralkodott betegségek ebben is eltartottak; a váltólázak után vízkórok tapasztaltattak. Az állatoknál tüdőgyulladások, a lovaknál a keh.

Januárban:

Légsúlymérő állása:

Hévmérő állása:

legmagosabb 28° 10' —"
legalacsonyabb 27° 5' 5"

legmagosabb + 9,21
legalacsonyabb — 8,35

Tiszta nap volt 11, esős 8, havas 2, ködös 5, borult 5. Uralkodó szél: a föld-sarki vonal, mely többször nyugotnak fordult. Az egész hó általában langyos volt, s ekkép a múlt hóban uralkodott betegségek szűnni kezdenek. Csak a fültőmirigy-, és mondolafobnak esett még sok gyermek áldozatul. Kútegek csak szórványosan jöttek elő. — Járványos mar-hakór e hóban nem fordult elő.

Februárban:

Légsúlymérő állása:
 legmagasabb 28° 4' 11"
 legalacsonyabb 27° 1' 4"

Hévmérő állása:
 legmagasabb + 13.05
 legalacsonyabb — 0.02

Tiszta nap volt 18, esős 4, havas 1, ködös 3, felhős és borult 2. A tiszta napok a légsúlymérő legalacsonyabb állásánál voltak. Az egész hónap tavasziás öltönyt viselt, mi az egészség állapotjára nézve is kedvezően hatott; mert gyenge nátha s hurutos gyermekeken kívül alig volt beteg az egész hó lefolyta alatt. Törmáson (simont. jár.) jó indulatu valósgos himiók uralkodtak. — Állatoknál semmi járvány sem mutatkozott.

Marcziusban:

Légsúlymérő állása:
 legmagasabb 28° 6' 4"
 legalacsonyabb 27° 1' 9"

Hévmérő állása:
 legmagasabb + 11.62
 legalacsonyabb — 3.89

Tiszta nap volt 9, esős 2, havas 5, ködös 5, felhős és borult 10. Uralkodó szél: nyugotti-éjszaki. E hónapban nagy üstökös csillag volt látható 17-kétől kezdve 20-ikig. — Marcziusban nagyobb volt a hidegség, mint Februárban, minsk következtében több és erősebb betegségek is kezdtek uralkodni. Ezek közt megemlitendők a grippe (járvány), többrendű gyuladások; csuzós bántalmak, hasmenések, s alhasi hagymáz (szorványosap). Az idült tüdőkórok nagyobb hévvel folytak le. — Ökrök-, és lovaknál tüdőgyuladások, birkák közt nagy hurut volt tapasztalható.

Aprilisben:

Légsúlymérő állása:
 legmagasabb 28° 4' 8"
 legalacsonyabb 27° 7' 10"

Hévmérő állása:
 legmagasabb + 19.48
 legalacsonyabb + 5.07

Tiszta nap volt 13, esős 6, havas 1, ködös 3, borult 7. — Uralkodó szél: éjnap-egyen-vonal. — A mult hóban uralkodott nyavalyák szűnni kezdenek, s csak a tüdősorviban szenvedők estek a halálnak martalékul. A szorványos nyavalyák lobos bélyegűek valának. — Állatoknál semmi különös nyavalya.

Májusban:

Légsúlymérő állása:
 legmagasabb 28° 4' 8"
 legalacsonyabb 27° 7' 10"

Hévmérő állása:
 legmagasabb + 19.48
 legalacsonyabb + 5.07

Tiszta nap volt 12, esős 10, zápor jéggel 2, ködös 1, borult 3, felhőkkel szeles 3. — Uralkodó szél DDNy. és ÉNy. — az egész hó nedves, hűves, igen kellemetlen volt. Hurutos, és hurutcsuzós lázakon kívül, csak szorványos betegeket lehetett találni. A kórbélyeg lobos volt. — Állatoknál szorványosan a pokolvar tapasztaltatott.

Juniushan:

Légsúlymérő állása:
 legmagasabb 28° 3' 1"
 legalacsonyabb 27° 8' 2"

Hévmérő állása:
 legmagasabb + 24.01
 legalacsonyabb + 7.43

Tiszta nap volt 7, esős 11, záporrak vegyes 2, ködös 1, borult 9. Uralkodó szél: éjnapegyenli vonal; 13-kán és 21-kén szélvész ENy. — E hóban tűntek föl az epés kórok, és májbetegségek; azonkívül szorványosan mutatkozott a vérhas is. A hó vége felé a Duna és Sárvíz mentében váltólázak is tapasztaltattak. — Állatoknál a lépfene, még pedig Bonyhádon járványilag, Sárközben és Szegszárdon csak szorványilag észleltetett.

Juliusban:

Légsúlymérő állása:
legmagosabb 28° 11' 9"
legalacsonyabb 27° —' 5"

Hévmérő állása:
legmagosabb + 25.39
legalacsonyabb + 8.64

Tiszta nap volt 12, esős 11, zápor 1, borult 4, felhős szélvész 3. Uralkodó szél: NyÉ. — A sok eső miatt nagy aradások, s általában az idő igen változó volt, miért is rendkívüli sok hurutos hasmenés volt tapasztalható. DFöldvárt a cholera szorványosan észleltetett. A epés- és váltólázak közönségesek valának. Állatoknál pokolvar és lépfene Bonyhádon; torokgyék dissznáknál Bataaszéken, takony Kömlődön.

Augusztusban:

Légsúlymérő állása:
legmagosabb 28° 5' 5"
legalacsonyabb 27° 16' 9"

Hévmérő állása:
legmagosabb + 24.07
legalacsonyabb + 10.54

Tiszta nap volt 15, esős 4, záporral 1, borult 5, felhős szeles 5. Uralkodó szél: ENy. A múlt hóban tapasztalt kórok most is uralkodtak, azonkívül torok-, foghús- és mondolalobok, vértolulások a mell és fő felé; vérhas szorványosan. Állatoknál a múlt havi kórok ebben is tapasztaltattak.

Szeptemberben:

Légsúlymérő állása:
legmagosabb 28° 7' 4"
legalacsonyabb 27° 5' 3"

Hévmérő állása:
legmagosabb + 20.27
legalacsonyabb + 4.37

Tiszta nap volt 14, esős 5, ködös 1, borult 5, felhős és szélvészszel vegyes 5. Uralkodó szél NyÉ és KD. — A múlt hóban uralkodott kórok szűnni kezdtek; ellenben Némediben és Gyula Jovánczán járványosan, s az egész dombovári járásban szorványosan uralkodott a vérhas; a simontornyai járásban szorványosan mutatkoztak a kanyarók és az alhasi hagymáz. Állatoknál csak a paraditsomi pusztán lévő birkakór s lépfene.

Oktoberben:

Légsúlymérő állása:
legmagosabb 28° 6' 5"
legalacsonyabb 28° 3' 4"

Hévmérő állása:
legmagosabb + 18.71
legalacsonyabb — 1.05

Tiszta nap volt 12, esős 6, ködös 2, borult 8, szeles 3. Uralkodó szél: a földsar-ki vonal. Az egész hó általában igen hideg volt, úgy hogy a szobákat már fűteni kellett. — Napi renden voltak a csúzos hurutos kórok. Szorványosan előfordultak: az alhasi hagymáz, váltólázak, hasmenés, vérhas; kanyarók csak a dombovári és simontornyai járásban. Gyula Jovánczán sok cöcsemő esett a vérhas áldozataul. Állatoknál úgy, mint a múlt hóban.

Az egész év általában igen változó, nedves, s főképp eső után hideg volt. A hőség soha sem volt tartós.

(Folytatása következik)

Intézetek, társulatok.

A kir. budapesti orvosi egyesület ülései.

Máj. 15-én tartott ülés. Ezen ülésben semmi nevezetesebb tárgy sem hozatván szónyegre, a tudományos vitály is semmi érdekességgel sem bírt.

Máj. 31-én tartott ülésben Schlesinger a közsvényről értekezék. Értekezésének főbb pontjai a következők valának: Még nem hozatott eléggé világoságra, mennyiben különbözik, s mennyiben hangzik ismét össze a közsvény a csúzzal; a sokak által használt megkülönböztető jelek inkább az agg kornak tulajdoníthatók; s e részben a vegytani eredmények is e két kornak inkább egymásközi rokonságát, mint különbségét bizonyítják. További előadásában azon szövödményekre tért által, melyek a közsvény s némely élet- és kórtani változások, mint a gyermekágy, szoptatás sat. közt tapasztaltatnak. Átmenvén aztán a közsvény kór-okaira, hova gyengéd bőr, periphericus idegrendszér-bántalmak, az alhasi vérkeringés kórállapotja sat. tartoznak, érdekes fölolvastatja a közsvény gyógy módjával végzé be, melynél főkép a láz-, és szövödményekre kell ügyelni. — Ezen előadás után Jankovich a két kór közti létező nagy különbség mellett nyilatkozott, némely megkülönböztető jeleket is rövidesen hozván elő; a gyógy módra nézve kijelenté, mikép csak olyannak lehet a közsvényben hatása, mely azt mint korcavegyet támadja meg. — Eckstein szinte a két kór közti különbség mellett szólt, csak hogy még ismereteink e részben igen hiányosak, s e tekintetben, a korcavegytantól sokat vár. — Grósz F. szinte korcavegynek, még pedig a csúzzal nagy mértékben különböznek tartja a közsvényt. Wagner azon véleményben van, mikép a segédtudományokra, mint p. korcavegytanra, jelenleg már nem lehet és nem szabad olyan orvosi tényt építeni, mely a kór-odai észleletekkel meg nem egyezik, vagy apokkal éppen ellenkező. Így tehát azért, mert mind a közsvény, mind a csúzzban nagyobb mennyiségű hűdsav és rostonya képződik, ezen két, kór-odailag különböző kór ugyanazonosságát védeni nem lehet, annál is inkább, minthogy ezen vegytant jel más betegségekben is jó elő.

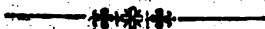
Junius 15-én tartott ülésben, Frommhold a berzeség hatásáról az idegkörökben értekezék, s fölolvastatja a köz méltánylatot nyert. (Minthogy F. ur értekezését lapjainkban adjuk, annak kivonatját jelenleg mellőzvé, csak a körülte leírt észrevételeket közöljük röviden. Szerk.) Schlesinger nagy mértékben méltányolván F. e tárgy körüli fáradozásait, még mindazáltal nagyra tartotta a köz méltánylatot. Már a

körökra nézve is, melyek ellen a berzeség legfőképen ajánlatik, még legkevésbé sem vagyunk tisztában; ugyanis gyakran a legtisztább idiopathicus idegkörökben vélt betegség, a hullásban bonczkés általanyagi változás következményeként mutatkozott; a szerről még kevesebb határozottsággal lehet nyilatkozni. Továbbba éppen nem teljesült be, mikép a tényleges berzeség érzékenységgel, a nemleges berzeség pedig izgékonyasággal járó betegségekben mutatkozott volna nagyobb sikerűnek stb. — Jankovich: F. urat tapasztalatainak folytatására azoknak időnként az egyesülettel történendő közlésére szólítja föl. Grósz F.: minden vegytani szerek sőt az étlék is berzerővel látszanak hatni; a bódítók idegkörrelent hatásukat főképen a szénanyagnak köszönik; s csak így magyarázható azon hasonlósággal, mely hatására nézve p. a szénélegyas vasacs és a mákony közt hasonlítanak. — Schlesinger ezen vaskészítményt soha sem tapasztalta sikeresnek a betegség elején; mire Grósz F. ezen hatánytalanságot a készítmény elavulásától származtatja, miért is azt inkább rögtön szokta készíteni. Dr. Frommhold szinte gyakran használja ezen szert főképen akkor, ha az idegkör eredetileg tiszta vagy egyszerű. Vagy ha a berzeség alkalmazása alatt a fájdalom növekednek. Bódítókkal általában nem igen él, minthogy az életműséget könnyen eltompijják sat.

Julius 1-sőjén tartott ülésben Rosenfeld hátyás torokkór- (croup) esetet saját gyakorlataiból hozott elő s azt némi észrevételekkel kísért. Nagyon előre haladott és veszélyes szakban szerencsével használt a kénélegyas részleget (sulf. cupri), s a sikert a hányástól származtatja. Tessényi e szernek másító hatását is méltányolja.

M. k. egyetemi orvostudományi közgyűlés. 1844-ki Julius 25-én délelőtti 10 órákor. Elnök ö. nsága megnyitó beszéde — igazságosság-szülte hatálylyal — némely fontos közügyi kérdések már már közeledő megoldását remélteti! Eckstein 26 szavazattal 15 és 2 ellen ismét dékanná választatott. — Számos orvosok sügyamodása az orvosi karbani fölvételeért. — Elnök ö. nsága által folyó évi Oct. 13-kára határozatlik az új tagok leendő választása — csak történjék aztán a választás kellő megválasztással!

Pesti polgári Rókus-kórház. Biztos kütfőből tudjuk, mikép Dr. Piskovich Rókus kórházi igazgatóságáról lemondott, — azon panaszoknak, melyeket az általa vádolt gazdasági tiszték ellene indítottak, fölvilágosítására bizottmányt kérvén. Ezen dörék ügyfelünk!



M A G Y A R

ORVOS-SEBESZSI S TERMESZETTUDOMÁNYI

ÉVKÖNYVEK.

Előfolyam. 8. évf. AUGUSTUS. 1942. II. Kötet. 2. Füzet.

Igenytelen ideák. II.

(A természet s a gyógyszerek. A gyűszűvirág. Másikok s különbözőek)

Említenék a gyűszűvirágot azon meggyőződéssel, hogy ez a leghatányosb szer a szív mozgalmi működésének csilapítására; de a mint közönségesen adatik, hatása semmi, vagy legalább is bizonytalan. Mert ámbár Dulong, Lancelot, Welding s. m. vizsgálati némi jót foglalnak magukban — mégis nem hozák tisztába e növény hatányos részének — az úgy nevezett digitalinának — mivoltát vagy hatását; Dr. Morris által közölt e szernek élettani tulajdonságai pedig, ámbár nem nyújtanak kielégítő gyógytani támasztékot és irányt: annyi mégis csak ugyan bizonyos és meglehetősen clinice bizonyítható: hogy hatása közvetlen az idegrendszerre, nem pedig a vér útján történik: ily hatás pedig két általános tulajdonnal bír: t. i. hogy hamar történik (többnyire 2—4 óra alatt), és hogy a szokás törvénye eránta nagyon hatalmas; miszerint, ha a gyűszűvirággal a szív és vér edények mozgására bizton akarunk hatni, az adagoknak olyanoknak kell lenniök, hogy nem sokára ériük el a hatás azon fokát, mely egy kissé legalább nyilvánuljon egyrészt az életműködésben kellemetlen érzés és levertség által. Ha kicsiny adagban s fölülte lassan növekedőben adjuk

betegünknek, többnyire csak vaktában dolgozandunk; s nincs ekképen elegendő biztosítás, hogy a beteg nem talán megjelenő kedvező változást szerünknek lehessen tulajdonitnunk. Vizelethajtó tulajdonsága, a szívcsilapítótól el van választva, vagy legalább távol esik tőle; s magamnak is volt alkalmam számos kísérletek által meggyőződni: hogy (eddig nem ismert egyéni s kórsajátsági körülmények közt), a vizelet néha a gyűszűvirágnak csekély adagjai által is megindíttaték, holott még hatszor nagyobb adag csak kezdte a szívmozgásra befolyást gyakorolni. Méltóztassanak, ha úgy tetszik, ezen — mint hiszem igaz — szempontokból a gyűszűvirággal gyakorlatunk tapasztalati eredményeit a szívre nézve megítélni, s nem kételkedem, hogy sokan lesznek közülünk, kik velem együtt nem álltalják megvallani azt, a mit mult alkalmammal mondek — eddigi fölfeletes, bizonytalan gyógyszer-tapasztalati álláspon-tunkról.

És itt szántszándékkal egy kissé bővebben szólottam a gyűszűvirágról, mint hogy nincs egyéb szer melynek csilapító hatása, a szív és őrerek mozgalmi működésére oly kitünő, oly biztos volna, mint

eze — ha illendően tudunk vele élni; azért azon csekély gyógyszerterületen, melyet magamémnek ismerek el, a gyűszűvirág a nyilvános működési (functionalis) hatású szerekhez hozzá fér, habár nem oly kitűnő is a siker, mint azon működésiéknél, melyek kiválasztásokat hoznak s ekép közvetlen a természetes bírálatokat segítik, vagy idézhetik elő. — Ezen utóbbiak közül pedig múlt alkalmával csak a legfőbbeket említém meg röviden és általánosan; mint hogy eléggé tudja mindenki, hogy az izzasztó szerek hatása szintoly működési és szintoly nyilvános kiválasztással járó, valamint a háshajtóké; a hánytatóké még nyilvánosb és rögtöniebb hatása: könnyű is a föladat, a hánytatónak tulajdonítható kórjavulást fölfogni; a hörg-nyák-kiválasztási működést előmozdító, vagy csilapító szerek hatása ugyan is ide tartozik, csak hogy kevésbé biztos és nem oly gyakran hatáonyos; a vérkiválasztó (vérhajtó) szereké pedig legcsekélyebb mértékben ilyen.

Tehát — hogy véleményemet és e vezér sorokkai szándékomat tisztába hozzam — midőn egyrészt a természet maga is képes mind azon betegségeket, melyek ellen adjuk orvosságainkat, hol lassan, hol igen hamar is meggyógyítani, hogy eddigi tapasztalati zavarunkból egy kissé kivergődjünk, szigorú számat kell adnunk arról, a mit szeri gyógyhatásnak merünk nevezni. Valamint pedig legtisztábban sül el e rendbeli számvetésünk a működési szerekre, azaz olyanokra nézve, melyek valamely nyilvános funkciót, különösen pedig kiválasztással járó — előmozdítanak, vagy csilapítanak; valamint ezeknek gyógyhatása a természet útmutatásain s bírálati működésein alapszik: úgy ezekkel szemköztli ellentétben

áll azon szerek hatása, melyeket (különszereknek) specificumoknak — és nem sokkal kedvezőbbben azoké, melyeket másítóknak (alterantia) nevezünk.

Mielőtt itt egy kis taglalásba ereszkedném, szükség tisztába hozni a specificum értelmét. Practice fogok hozzá. Azt mondja valaki közülünk: a salétrom, v. a terpetin specificus hat a vesékre. Kérdem ezen ügyfelemt — miért s mikép specificus? Vagy tán különhatás az, mely által a vizelet kiválasztása serkentetik? Mindenek előtt szükséges, hogy értsük egymást. Valahányszor egy szer valamely életműben, vagy a vérben oly változást hoz elő, mely általunk észrevehető s fogalmilag kifejezhető, p. o. mozgalom s kiválasztás szerkentése vagy visszatartása; a vérnek ismert vegyalkatásának megváltoztatása — specificus hatásról többé nem lehet szó; valahányszor pedig egy szerről azt mondjuk „specificus hat e vagy ama életműre vagy nedvre“ — midőn sem valamely életműben, sem a vérben nem hoz elő általunk észlelhető s fogalmazható hatást — már az ontologia legzavarosb örvényébe merültünk. — Ha valamely szernek azon tulajdonát akarjuk kifejezni, miszerint az bizonyos organumra állandóan hat, p. o. a terpetin a vesékre, a calomel a májra, a gyűszűvirág a szívre, az anyarozs a méhre stb. — azt hiszem e hatást, vagy tulajdonságot az olasz iskola példájára legjobban nevezendjük kiválogatóknak (electivus); a hatás módja pedig mind ily szereknél ismert, kifejezhető — nem specificus. A vérre történő hatások általában véve „másítóknak“ nevezetethetnének, melyek módra nézve vagy ismertek, vagy nem. Az ismertmódu vérmásítás, mint p. a vasé,

mi szerint a vértekecskét, s a vastartalmat őregbíti — többé nem specificus, hanem ismert; az ismeretlen módú vérmását pedig szinte specificusnak nem lehet nevezni, minthogy a specificitás fogalma mindig valami bizonyosra vonatkozik. Igen, a specificitás mysteriosus fogalma azon alapszik: hogy bizonyos szer bizonyos kórfolyamot vagy is inkább kórlényt, mely küljelenéseire nézve általunk ismert, természetére nézve pedig ismeretlen — bizonyon, állandóan, de ismeretlen módon meggyógyít. A specificitás fogalma tehát nem életműködési, nem nedvi behatásra, hanem ismeretlen kórnak ismeretlen de állandóan biztos gyógyítására volna alkalmazható.

De van e még mai nap e rejtélyes gyógylénynak joga, hogy a gyógyszeri színpadon szerepeljen? Hol van a kór, mely állandóan s bizony egy szer által gyógyul meg? Azt mondják, a bujasenyv higany, a rüh kénkő által; vagy a görvély a jod, a váltóláz a chininum hatányos adagjainak enged; sőt legújabbán nem hiányzanak, kik a colchicum-festvényének szinte biztos különhatást tulajdonítanak a csúz ellen. És nevezetes látni, mikép ez utolsó szer oly iskola pártbívének fejéből nyert mysteriosus hatályt, melynek lobogóján a természetirat, fürkész, bölcsész — nevei nagy betűkkel írva ragyognak, — s oly nemzetben talált ápolást, mely örökké a megfoghatatlant is magyarázni ügyekezett, de sok magasztos eszmék s igazságok megalapítása mellett, fájdalom! még jelenleg is némi szép ábránd bájával lepi el gyógyterünket, es lepi meg, kétszerre fájdalom, az ingadozó orvost. Hadd emlékeztessen tisztelt olvasóimat Eisen-

mann cikjére a colchicum „másító“ hatása körül csúz ellen, melyet már múlt félévi 4—5-ik füz. közlénk — mert nagy volt a megtetszés Német- és Magyarországon. És e cikkben sok a buvárkodás, és eszme, és magyarázat, és — csak klinikai szellem nincsen! És úgy van ott véve a „másító“ fogalom, hogy — Isten tudja — tán szinte csak „specificumra“ vezet.

A mi azonban e szernek rejtélyes külön csúz-irtó hatását illeti, nem szükség e helyen hosszasan a tárgyat fejtegetnem, hanem bátorkodom t. olvasóimat e füzetben foglalt Monneret cikjére figyelmeztetni, melyben az őszike csúz elleni hatása körül tett szintoly nagyszertű, mint szigorú kísérletek eredménye elfogultlan fürkész szellemtől áthaíva, élénkbe terjesztetik; mely francz orvos értekezése ugyanazon tárgyról Eisenmanéval összehasonlítván, az utóbb nevezett híres némethoni capoeitása a „szép poésishez“ igen igen közel látszik esni; — s a M. cikkjében előforduló tényeket s véleményeket fürkészi eredetük s alkotásuk módjára nézve nagyon helyeselvén, csak annyit csatlakozok hozzá: hogy az őszike éppen séggel nem érdemi a csúzellenes specificum nevét; nem a régi mysticus értelemben, nem Eisenmann „specifice másító“ értelmében, minthogy klinikailag és bonczilag megalapítható tény, hogy a csúzos kórfolyam nem egyféle természetű, hanem, különböző fokai fejlődése szerint, különböző kóros állapotokon alapuló betegség; melynek valamely általános megfelelő specificumot találni magában már képtelenség. — A mit csúznak nevezünk, bizonynyal electricitas által tesztünk fölületén történt zavarnak szüleménye. Az eképen megindított kóros állapot, mindenek előtt az idegrendszer-

ben — a testi berzeség vezedékében — némi fokú s idomu különbséggel — megmaradhat mint ideges bántalom, v. másod lépésével lobos kórcsvegvet szül a vérben s heveny lázat indít; vagy egyes részben pangást s lobot okoz; vagy elvégre rostonyas és képzedekey kiizadványt természet, mely vagy szabad üregbe ömlik ki, vagy pedig egyes részek térimbélebe — a mit csaknem capillaris kiizadványnak lehetne nevezni, — s a mi által makacs daganatok támadnak. Szörnyű különbözők a csúznak mint klinikai — t. i. észlelhető körjelenések furkészi kapcsolataból alkotott, nem pedig ontologiái — kör-egységnek fejlődési, idomai s foki részletei. Szörnyű nagy ezen klinikai kör-egységnek terjedelme — annyira nagy, hogy erősen hiszem azt, miszerint a klinikai működés és művészet dicsebb s alkotóbb állásontrai emelkedése által e berzeség-szülte bántalmak oly gyakoriaknak fognak találtatni, mikép azt most még alig merjük sejdíteni. De a ki e részben jól ért engemet, azt is állítandja, hogy a csúz ezen klinikai terjedése növekedésével, egyaránt a lényegység — mely ellen a specificumot hajhásszák! — majd elenyészik; s nem leendhet másról szó, mint a főnebbi értelemben vett klinikai csúzos kör-egységről — midőn t. i. a kör-egységet az eredet ugyanazónaságára s a betegági jelenéseknek bizonyos kapcsolatára s észszülte őszpontosítására építjük; — vagy csúzos kórcsaládról, — midőn azon egyenséget képező némi idomokat tartjuk szemünk előtt; vagy elvégre egyes csúzos kör-idomokról. Csúzos kórlénynek, ontologiának és specificumnak — többé nem marad helye.

Uraim! van nem csak hullái bonczkés — mely által a jelenkori gyenge koro-

da oly túl-mértékben vezetteti magát, mintha a hullák rideg kamarája volna a kórda kórmányszéke; — hanem van furkészi bonczkés is, mely az élő betegen észlelhető jelenéseket szerencsésen szétbontván, tapasztalataink s orvoslásunk biztosítására csak nem közvetlen is munkál. E klinikai furkészi bonczkés széttaglalja a kóregységek részleteit; de szétbontania kell egyszersmind a gyógyszeri hatást és változást is; ha nem, úgy szép theoriák közt és a nagy tanulmányu terménytár bőségében — gyógyszerietani sorvadásba esünk; és valamint eddig, hol valamely specificumban, hol másitóban „nuben pro Junone-t“ fogunk fogdosni — a mint ez legujabban az őszikével történt. Nekünk azokat, kik még igen hajlandók a „kórlények elleni“ specificumokra hinni, és kik az őszike-festvénnel ily alapnélküli szempontból élnek a csúz legkülönbözőbb kórrészletei ellen — e helyen csak arra lehet figyelmeztetnünk; hogy a csúznak számtalan különféle idomai és fokai — mint idegkór, mint lob, mint láz — midőn csupán a természetre hagyatnak, minden rend és időszak határozhatása nélkül, hol rögtön, hol lassan naponta gyógyulnak szemünk előtt; továbbá: hogy ezen természetes gyógyulás erősb helybeli loboknál enyhítő savanyu izadások mellett szokott történni; de midőn láz van jelen, gyakran egyszersmind epés hányás vagy epés nyálkás hasmenést látunk könnyebítőleg megjelenni; elvégre arra figyelmeztetem olvasóimat, mit Sarconetól (a rheumatismus e nagy gyógyhősétől) fogva, Frankig és akármely derék klinikusig meglehetősen biztosított a tapasztalat — hogy heveny csúzos loboknál a vérvétel és utána a mákony legbiztosb gyógyhatásu szerek, és kérdem: nem a legnévetségesb állítások közé tar-

tozik-e, midőn E. azt mondja: „az őszike-festvény a csúzos mellhártyalob ellen felséges szer; de hogy bizton s tisztán másítólág hasson, össze kell azt kapcsolnunk mákonyfestvénnel, és, ha erős a lob mindenek előtt eret kell vágnunk?” — kér-dem még egyszer, ha csúzos mellhártyalobnál eret vágunk s mákonyt adunk utána — mi marad még teendő az őszikének, mely joggal tulajdonítjuk ennek a javulást? — Azonban — olvassuk Monneret közlését, s annyi mégis csak ki-sül, hogy, ha nem is mint másító vagy különszer, legalább a csúzos kórfolyamnak azon lépcsőjén, hol az a vért lobosítván, egyszersmind pedig (tán az alhasi dúc-idegrendszer, nevezetesen a plex. gastro-hepaticus izgatása, — tán a bőrrel történt általános vérrei he-idegzés [innervatio in sangvinem] zava-rodása által) — az epés elemeket a vér-ben, vagy a májban szaporítván, kocso-nyás és epés bélcső kiválasztások hasz-nosak lehetnek — hatalmasb befolyásu és gyógyhatásu lehet, mint egyéb has-hajtó szerek. En legalább mondhatom teljes meggyőződéssel, mely nagyszámu

gyógykezelésen alapszik, hogy 1) az őszike-festvény közfelfogás, melyet a lóbal-járó csúzos loboknál sokkal gyakrab-ban gyakorlott betegaimnál kedvező ha-tást, hol mákony nélkül (20—50 csep. 3-szor napj.) és hashajtólág rendeltetett, mint másképen; 2) hogy az őszike teljes adagjai által okozott székürítések gyakran hasonlók azokhoz, melyek nem ritkán a szében forgó bántalmak könnyebülésével maga a természet által előhozatnak. De ismét s ismét ki kell emelnem azon tény-t, hogy miután látjuk a csúz megbíráhatlan rendü s idejü természetes gyógyfolyamat, igen bokros a pálya, melyen e kór elleni gyógyszeri tapasztalatunkat alapíthatjuk meg; és — ne álmítsuk minmagunkat — nincs jogunk az őszikét közvetlen vérmásító szernek, még kevésbé a csú-zos kórfolyamot specifice zavarónak, vagy eltörlőnek tartanunk. Elvégre bizonyosnak hiszem a tudomány jelen álláspontjánál és enmagam ekkori tapasztalatom után, hogy a csúzkór tisztán idegekben megállapo-dásánál — a főn-érintett vérkörcsvegy-nélkül — az őszike nem hat legkevésbé sem. (Folyt. következik)

Kivonatok orvosi lapok- és munkákból.

Kör-, gyógytan és orvosi kóroda.

112. Adalék az őszike-hagyma festvényének, salétromnak, és vér-bocsátásoknak használatához, az izületi csúz gyógyításában; — Monneret E. után.

Miután sz. már egy előbbi cikkben a kénsavas kinalnak mások által annyira aján-lott s dicsért csúzban használatáról értekez-vén, megmutatni igyekvék azt; miszerint a

nevezett szer a csúz gyógyításában éppen nem bir különös elsőséggel a többi fölött, s egy-szersmind megismertető azon következtetéseket is, melyek annak használatára közbejöhethetnek; jelen cikkben azon kísérleteimnek predményét közli, melyeket a csúzban az őszike-hagyma-festvénnel, salétrommal, meg vérbocsátá-sokkal tett. Ezen eredmény felől azonban csak általánosságban szól sz.; a nélkül hogy az

egyes esetek részleteibe bocsátkoznék; a szóban levő tárgy körül tett észleleteit összevetvén, arra figyelmeztet, mily könnyű az orvosnak csalódni azon gyógyszerek hatása körül, melyek a csúz ellen ajánlatnak; miután nincs oly betegség, mely akár lefolyása, akár pedig hevessege (intensitas) vagy tartósságára nézve több változásnak volna alávetve, mint a csúz, hol aztán az orvos könnyen hajlandó minden szerencsés változást gyógyszerének tulajdonítani. És csak így lehet megmagyarázni azt, hogy a csúz ellen annyi szer ajánlatott, mind specifcus hatásúnak állítván.

1-ör. Az ösziké-hagyma főstvényének hatása. Azon gyógyszer-tani készítmények közül, melyekben az ösziké cselekvő eleme foglaltatik, sz. nem az annyira dicsért mag-, — hanem hagyma-festvényt alkalmazta, mint olyat, mely erélyére nézve nem sokat enged a mag-festvényének sem, s abból 4—16 gramme-ot vett be legtöbb beteg 1—4-er 24 óra alatt. Négy grammenál kevesebbel soha sem kezdte el a beteg, és sz. azt tapasztalta; hogy az adagokat rögtön meg lehet nagyobbítani, de ha már nagy és erős adagokig ment föl a beteg, azt sokáig folytatni nem tanácsos. Nehány beteg ezen festvényt 7, 10, sőt 13 napig folytatta, de csak úgy, hogy közbe 2—3 napig a szer hirtelen félbehagyatott.

Huszonöt beteg vetetett alá ezen gyógy-módnak, kik között 21 izesülési csúzban, 4 különféle bántalomban szenvedett; ezen kívül még 1 arcz szélhűdéssel, egy térd alatti czomb-zsárával, 1 pedig hasvízkórral szinte ezen gyógyszer-t használta, s ennek alkalmazása csak akkor hagyatott félbe, midőn egész biztossággal lehete már látni, hogy a bántalom arra nem engedett. És ezen kísérletnek az lett eredménye, hogy egyetlen egy esetben sem tapasztalt sz. az ösziké-hagyma-

festvény használatára szembetűnő és tartós hatást. De hogy lehet már most azt megmagyarázni, kérdi sz., hogy ezen gyógyszer készítményeinek dicséretére annyi szó emelkedhetett mégis az orvosok között? Sz. e kérdésre következőleg felel: 8 betegnél, és így az esetek közül több, mint harmadánál a fájdalmak kisebbsége, sőt végképeni megszűnése is összeesett a gyógy-móddal; de közelebbről vizsgálván ezen gyógyulásokat ki-tűnt, hogy a meggyógyult csúzos bántalom vagy olyan volt, mely már több nap óta tartott, csaknem egészen láztalan volt, s 12—15 nap alatt lefolyását bevégezé; vagy pedig idült természetű volt, és mind egyik mind másik esetben azon erős elvonó erő, mellyel az ösziké-hagyma festvény a betegre hatott, elégséges volt a bajt vagy végkép, vagy legalább egy időre megszüntetni. De sohasem tapasztalta sz. az említett gyógyszernek azon különmemű specifcus tulajdonait, melyeket annak sok orvos tulajdonit a csúz gyógyításában, hanem azon ritkább esetekben, hol üdvös és rögtöni hatású volt, mint drasticum úgy hatott. És így sz. nem is ismeri az ösziké-hagyma-festvénynek sajátmemű hatását a csúz ellen, hanem annak egyedül a has-zsigerekre tulajdonit erős befolyást.

Azon 25 betegnél, kik a szóban levő gyógyszer-t nagy adagokban vették, sz. csak egy rendű tünet-ményeket vón észre, s ezeknek széke a gyomor-bélvonal volt. A tápcsatornának rekeszizom feletti része, legtöbb, sőt, egyket egyéni kivétellel, csaknem mindenik betegnél, egészen ment maradt az említett gyomor-bélvonalban mutatkozott változásoktól. A szomj ugyanis vagy kevésbült, vagy igen mérsékelt volt, még akkor is, midőn undorodás és hányás jelentkezett; az étvágy legtöbbnél elveszett, soknál megmaradt; a nyelv nedves volt, minden legkisebb vörösség nélkül, néha egy kissé vastagabb

nyákvonadékkal befödve, azoknál pedig, kikben a nevezett gyógyszer undorodást, és hányást okozott, sápadt, s a szájíz fanyar szokott lenni. Ámde mindezek mellett a garatban semmi legkisebb fájdalom sem mutatkozott, sem pedig nehézség a nyelésnél, holott a rekeszizom alatti bélvonalban a legerősebb kórjelek jelentkeztek.

Azon tünetmények közé, melyek sz. tapasztalása szerint az őszike-hagyma-festvénynek használatára be szoktak állani, az undorodás, hányás, hasmenés, hascsikarás, meg haskorgás tartoznak. És pedig azoknál, kik a nevezett szert sokáig, meg nagy adagban vették, a fentebbi tünetmények együtt mutatkoztak, s ezek az első kategoriába tartoznak; a másodikba pedig azok, kiknél bő haskiürítések kivül még egy kevés undorodás s hányás állott be; végre a harmadikba azok sorozhatók, kiknél csupán undorodás, meg hányás volt jelen. És így sz. az őszike-hagyma-festvénynek használatára előállott kórtünetményeket az említett 3 sorba helyezi.

Az első kategoriába tartozó betegeknel előforduló kórtünetményeknek fészke a gyomor s az egész bélvonal szokott lenni.

Ezeknél ugyanis undorodás, hányás, erős hascsikarás, haskorgás, meg székeröltetés, mind együtt mutatkozik. Az undorodást gyakran hányás követi, néha azonban csak magában tér vissza, s a beteget fárasztja, kellemetlen szájízt, és a gyógyszer iránt erős ítőzást okoz. Ezen kórjel néha egykét perc mulva mutatkozik a gyógyszer bevétele után, máskor néhány óra teltevel. A hányás szinte ilyenféleképen szokott beállni, néha az nap, vagy csak a következő éjjel, és hosszabb időközben tér vissza, s majd kisebb, majd nagyobb adagokra, az egyéniség szerint. A kiürített anyag zöld, vagy sárga, de csaknem mindig szembetűnőleg epés. Mennyisége változó; közönségesen nem sok ürítették

ki egyszerre, hanem legnagyobb része epe-tartalmu. Ezeken kivül még erős hascsikarás áll be az egész bélvonalban, főleg mégis némelyeknél a ködöktájékon, s a haskiürítéseket meg szokták előzni. Mindezen kórjelek időnkint újulnak meg, mi arra látszik mutatni, hogy a bélhuzam nyákhártyája csak időnkint van izgatott állapotban.

A hasmenés állandó kórjel, csak a kiürítéseknek száma változik az adagok mennyisége szerint; 4—5 gramme-ra közönségesen 2—3 székletétel szokott következni; 12—16-ra pedig 15—20 is 24 óra alatt. Midőn erős hascsikarás, meg székeröltetés van jelen, a haskiürítés gyakori, de kevés és vérhasféle mennyiség ürül ki. Legtöbb betegnél a székletételt erős hasfájdalom, meg égető érzés s csak hamar visszatérő erőltetés szokta követni. A beteg hasztalan erőlködik, csak kis mennyiségű nyákos, vagy savósvéres folyadék, vagy szél megy el tőle. — A kiürített anyagoknak természete különös említést érdemel. Eleinte ugyanis a kiürülő anyag nem egészen híg; később nagy részt sárgás savós, szembetűnőleg epés folyadék, és ha a székletétel gyakori, s ezt hascsikarás meg székeröltetés követi, nagyon hasonlít a vérhasféle kiürítésekhez, vagy azokhoz, melyek valamely rágó vagy izgató méregre szoktak következni. — Az imént említett kórjeleken kivül még bő légszuszválást is okoz az őszike-hagyma-festvény az egész bélhuzamban, főleg pedig a vastag bélben (int. colon); innét erős haskorgás is tapasztalható, de mindazáltal a has nem szokott dobféle feszültséggel birni, minthogy ezen elválasztás is, mint a többi említett kórjel csak kevés ideig tart.

A sz. által második kategoriába helyetteknel, mint már fentebb említett, a gyomorban keletkező kórjelek, mint az undorodás, meg hányás csak kis mértékben, s ke-

vés ideig szoktak jelentkezni, míg ellenben a béhuzamban támadó tünetények sokkal erősebbek, de általában ezek még az első esetben is legkifejezettebbek, s a többiek között legállandóbbak is.

Megtörténik néha, hogy némely betegnél különös hajlammal fogva, az undorodás meg hányás gyakoribb, s tovább tart. Ez közönségesem akkor szokott megessni, ha az illető festvényből 8—16 gramme-ot vesz be a beteg 1—2-er napjában. És így könnyen megfogható, hogy az olyan orvosok, kik ezen szert kis adagokban, vagy hosszú idő alatt használták, az említett gyomorműködési zavarokat nem tapasztalván, az őszike-hagyma-festvénynek imez tulajdonságát sem ismerték el. Amde minden gyógyszernek hatása főleg azon adagtól függ, melyben az használták, csak hogy az adag alatt nem kell csupán valamely cselekvő elenynek — principium — azon mennyiségét érteni, melyet a beteg 24 óra, vagy egész betegsége alatt vesz be; mert a gyógyszerek hatása nem annyira az adaggal, mint inkább azon idővel van viszonyban, mely alatt azok használtak; egészen más ám a hatás, ha nagy adagok s egymás után hamar alkalmaztatnak. A gyógyszerek alkalmazásának ezen módja még kevésbé ismeretes; pedig ettől igen sokat lehet várni, csak hogy a kísérletnek ezen nem a lehető legnagyobb szigorral történjék. Már igen sok orvos tért ezen új utra, s remélhető, hogy ez által a gyógytan mezejére ismét tagább leendő, és hogy bizonyos gyógyszereknek használata, melyeknek hatása erős vízkúra adott alkalmat; ismét életbe fog léphetni. Sz. többször meggyőződött a felől, hogy ha az őszike festvényből 12 gramme-ot kétszer használ rövid idő alatt, nemcsak erősebb, hanem egészen különböző hatást is tapasztalt attól, mely ezen szernek hosszabb idő alatt alkalmazására következett.

Az eddigiekből tehát eléggé kitűnik az, hogy ezen gyógyszer különös ingerlő hatást gyakorol a béhuzamra, csak az a kérdés, vajon minő természetű ezen ingerült állapot? Kezdeté-e ez a lobnak, és történik-e a béhuzam nyákhártyájában elágazó hajszaledényekben kóros változás, vagy sem? Sz. az őszike-hagyma-festvénynek egész hatását csak abban tartja, hogy a béhuzam elválasztását öregbíti, s megmástitja. Mert a has nem feszült, sem nem fájdalmas, legfeljebb is a két oldaltájon van egy kis kellemetlen érzés nyománál; s a többi körjelek sem állandók úgy, mint a vérhasféle hasmenés meg hascsikarásnál szoktak lenni. Ezen megzavart elválasztási működés is az oka egyszersmind a belekben történő légszeszek nagyobb mennyiségben kibontakozásának. Végre a hascsikarás, még székeröltetés a belek módosult érzékiségére is mutatnak. —

Az őszike-hagyma-festvénynek vizeltesthajtó erejét sz., legalább nagy adagokban használva, szinte el nem ismeri, miután tapasztalása szerint két hasvízkorban tett alkalmazására ezen szernek, a javulás, mely csak ideiglenes volt, itt is csak az erős haskiürítések után állott be, úgy hogy sz. azon véleményben van; miszerint más olyan drasticus hashajtó, mely szinte bő savós székleteleket szokott előhozni, ugyanezen hatást fogta volna előidézni. — És így mint az eddigiekből láthatni, sz. az őszike-hagyma-festvénynek, azon rejtélyes specificus tulajdonságait, melyeket annak sok orvos tulajdonít, el nem ismeri, miután azon kevés esetben, hol a csúzos fájdalmak egy időre megszűntek annak használata alatt, ezen ideiglenes javulást mindig az erős haskiürítések után tapasztalta.

Ezek után sz. még azon kérdés megoldására megy át, vajon ezen gyógyszer a bélvonatra ingerlőleg ható erején kívül, bír-

e még más kérdéssel is, hiszen ott van a szervezet elemei a szervezetben? És pedig ezen kérdés annyival érdekesebb, mert hogy a szervezetnek hatását, különösen annak erőbeli hyposthenicus tulajdonaiban helyezik. Sz. e kérdésre nemmel felel, miután a leírt belyonalbeli körjeleken kívül, semmi más változást nem tapasztalt soha, a legszigorubb észlelet mellett sem, a többi működésekben.

2-szor. Az izesülési csúznak gyógymódja vérbocsátások által. Sz. 19 esetben alkalmazta a legerélyesebb lobellenes gyógymódot, t. i. a bántalomnak négy első napjában 3 alkalmas vérbocsátást, meg a szívájékot, vagy a dagadt izesüléseket kétszeri köpölyözéseket tetetven. Csak két esetben használtatta egyszerűen a hantát, meg a piros gyűző-küvet; az érvéréseket rövid idő alatt a nagy mennyiségű vérbocsátással létezte, hogy erős lobellenes gyógymód alkalmazásuk. És ezen gyógymódnak eredményét sz. a következőkben összpontosítja: — 1) Mérsékelt vérbocsátások csak akkor képesek az izesülési csúznak gyógyításánál üdvös sükert előhozni, ha a betegség kezdetén, főleg a négy első napon alkalmaztathatnak; később inkább előfűltenek a beteget, és kimerítik azon életéről, melyre az életműségnek a bántalom gyógyításánál szüksége van. — 2) A vérbocsátás akkor használt legjobbat, midőn sz. azt korán, nagy mennyiségű vérkiürítéssel, és rövid idő alatt ismételve, alkalmazta. 3) Mindamellett, hogy azon üdvös hatás sem volt állandó, mely az imént említett módon tett vérbocsátásokra következett, ezen módot mégis előbb tette, mint annak, midőn mérsékelt vérbocsátások az egész kór befolyása alatt alkalmaztathatnak. —

Ezen kívül meggyőzően érdemelt meg

szorítások azon tapasztalást: miszerint a vérbocsátások után az érverésnek fokozott és tartósan kell meglassulni, s egyszerűen a szervezetnek, hogy a bőr hőmérséklete az érveréssel együtt változzék; mert meg kell érteni, hogy az érverés hirtelen alakul, a mellett pedig a bőr hőmérséke hasonló arányban nem enged, s ekkor tartani lehet attól, nehogy a fájdalmak az izesülésekben ismét megújuljanak, vagy még más helyen is támadjanak. — Továbbá sz. azt tartja, hogy ha a vérbocsátások első 4—5 nap alatt meg nem szüntetik a fájdalmakat, akkor nem igen lehet a bántalom gyökeres gyógyításában azoktól sokat várni; legfőbb is a fájdalmakat s a többi helybeli körjeleket fogják enyhíthethi. Sőt a mi több, ha a vérbocsátás mindannyiszor ismételtetik, a mint a fájdalmak más helyeken is kezdenek támadni, a négy első nap után; ekkor a beteg életfűltenetven, könnyen vértelenítésbe eshetik, minek következménye aztán sz. tapasztalata szerint a következő körjelek lehetnek: a nagy véredényekben, sőt a szívben is fűvő zörög hallható; a bőr rendes szímet elveszti, s az izesülések állnak be; s az érverés szaporább lesz. A fájdalmak, a helyett hogy elcsillapodnak, még inkább növekednek, s egyik izesülésből a másikba mennek át, v. legalább régi helyökön megtartva megmaradnak, s néha fehér dagmarad hirtelen, melyet alig lehet a legjavaltabb gyógymóddal is eloszlatni. Volt eset, hol az ehhez életfűltenetű betegnek rossz indulatú válság is fejlődött ki, melynek halálos kimenetel volt; másoknál pedig több hétig tartott hamvas maradás ki a beteg életerejét. Ennek okait fogva sz. a szóban levő kórnak egész befolyása alatt ismételt gyakori vérbocsátástani érvét ajánl.

3-szor. A salétrom használata. Nyolc beteg használta csak e gyógyszert, mindössze vérbocsátások által; csakhaz szor-

vedett. Az adag 30 gramme-nál nem volt soha nagyobb, és így miután sem az adagok nem voltak eléggé erősek, sem pedig ezen gyógymód alá vétetett betegeknek száma nem volt annyi, hogy abból valami következtetést lehetne vonni, sz. azon észletét, mely sze-

rint az említett esetekben legkisebb hatását sem tapasztalta a salétromnak; maga sem tartja eldöntő erejűnek. (Arch. génér. de Méd. tome IV. Mars. 1844).

Karácsonyi.

Sebészet, szemészet.

116. A garat égetéséről; — Dr. Rieken után. — (Metternich herczeg indítványzására közli Dr. Jäger F.) — Azon sebészi gyógybanás, melyet ifjabb Dr. Ducros — jelenleg Párisban — nagy terjedelemben alkalmazott, s általa „Pharyngo-pyrotechnie” nevet kapott, a híg maró könneggeli (liquor amonii caustici) égetésekben (cauterisatio) áll, melyek vagy: a) kirekesztőleg a garaton, főleg ennek a plexus pharyngeusnak megfelelő hátsó falán; vagy b) egy időben a lágy inyen is, különösen ennek hátsó lapján és a hátsó-orrlyukakon (choanák); vagy c) az Eustach csőve garat-nyílaman; vagy végre d) a szájpadlaton, közvetlen a felső harapófogak mögött, vitetnek végbe.

Míg Dr. Ducros a d) alatti égetéseket csupán a féloldali főfájás (migraine); a c) alattiakat csak a siketség (ideges vagy merevedett) ellen alkalmazza; másfelől az a) alatti égetések birodalmába igen számos idült és különösen ideg-kórokat, vont be, ezek: a dermenet, a delirium tremens, a catalepsia, epileps. és eclamps., hypochondria, hysteria, szédülés, viziszóny, gyomorfájások, hányás, a felső végtagok, s a nyelv szélbűdés utáni bénulásai, érczsába; kőszényes, csúzos fájdalmak, kezdődő hurutok, az átlüdösv, mi alatt Dr. D. a plexus pharyngeus ideges felmagasztaltsága által együttérzőleg (sympath.) előidézett idegfájdalmas ál-

lapotokat ért, melyek a nélkül hogy valóban tüdősvorok volnának, ezt mégis színlík.

A plexus pharyngeus égetéseinél D. következő elvekből indul ki: A pl. pharyng. szerkezeténél fogva s a test legfontosabb organumival összeköttetése által (minők az agy, gerinczagy, tüdők, szív, altest-zsigerek sat.) az állati s organika életnek tulajdonképeni regulatora; teljes joggal nevezhetnök azt a régiók közérzékének (Sensor. commun.). Ezerint minden helybeli behatásnak reája, mindazon részekben, — miknek idegei képezéséhez járulnak, vagy melyek különös idegágazatok által vele kapcsolatban állnak, hathatós ellenhatást kell szülnie. Ezen ellenhatás létrehozására, mind vegytani alkotása, mind gyógyszeri hatásánál fogva legalkalmasb szer a híg maró könneg; mert egy részt mint égető-szer elpusztítja a garaton létező izzadmányokat vagy fekélyeket, s a takhartya normál munkáját helyre állítja; más részt — centrifugal erejénél fogva a plexus pharyng. izgatása által, az egész organismusban a berzfolyamnak (electr. fluid.) egyarányosb eloszlását eszközli, mely, névszerint a legtöbb idegkórokban, centripetal irányt vett s az agyban s gerinczagyban meggyűlöngett.

A berz-erő kisugárzását a plex. pharyng. a híg maró könnegcsepei égetések után D. azon tünetenyekkel hasonlítja össze, miket a berz-halnak (Zitterfisch) külvellései boznak

elő; s az állítja, hogy ezen tünetmények vezetékét őt leginkább a gyógybánsára.

S habár a garat égetései nem képesek is mindenkor tökéletes gyógyulást eszközölni; mindazáltal D. szerint a kórsvég ellen irányzott általános orvoslásnak elibe kell azokat bocsátani; minthogy a garat rendes munkálatai csak a kóros termények eltávolítása után térhetnek ismét vissza.

Mellőzve D. nézetei helyes vagy helytelen voltát, ezennel csak műbánsát említjük meg. Ő az égetéshez egyszerű, hosszú fa pálczára rögzített szőr-ecsetet használ, mely maró könlegecsbe mártatik. Rendszerint párolt vízzel vagyítu azt, melyet tíz erőfokra osztályozva — miknek leggyengébbike 100 rész vízben 9—10 rész hig könlegecset tart — krystályüvegcsékben hord magával. Az egyén alkotmánya, kora, valamint a legyőzendő kór foka szerint gyengébb, vagy erősebb vegyületet használ, s ugyan a szerint intézi az égetések számát s ismétléseit.

A műtét alatt a beteg széken ül, kezében egy pohár friss vizet tartván, s fejét hátra hajtván, melyet csak igen gyenge s érzékeny személyeknél rögz meg homlokánál fogva egy segéd. Erre feltája száját a beteg, a mennyire csak lehet, s a műtő kendővel betakart bal mutató-ujjával erősen lenyomja nyelve tövét, hogy így a száj s toroküreghátsó vidékei szem elé tűnjenek. Ezután bemártja az ecsetet az égető folyadékba, s azt, szorgosan mellőzve az inycsap érintését, nehogy hányingert idézzon elő, a garat hátsó, a plex. pharyng-nak megfelelő, falára viszi, s az haránt, gyors vonásokban, kétszer, háromszor megérintgeti.

Erre különböző érzékenységgű egyéneknek különböző tünetmények támadnak. Némelyek csak kisebb nagyobb égető fájdalmat panaszkodnak a torokban, míg másoknál gyenge,

rángatózó mozgások mutatkoznak az arcizmokon, könnyek ömlenek a szemekből, görcses kilehellés áll be levegő utáni kapkodással, berzerőszerű rángatózások jelennek meg a végtagokon, főképp a felsőkön. Ezen tünetmények azonban csak néhány másodpercig tartanak, s megrövidíthetők az által, ha a beteg, mihelyt a műtő ecsetjét a szájából visszavonta, több pohár friss vizet egymásután kiürít.

Ezen égetésnek gyors hatása valóban némely esetekben igazán meglepő. Így látott közlő egy esetben (asthma) szenvedő hölgyet, egyszeri égetés után nagy könnyűséggel lélekzeni s nevezetesen sűrű nyákdarabokat kivetni; egy másiknak heves gyomorfájdalmait legott eltűntek; s egy ideges siketségben szenvedő ifju, ki az égetés előtt füléhez tartott zsebóra ketyegését csak alig s homályosan hallható, utánna két hüvelyknyi sőt lábnyi távolból is jól hallá azt, s a hozzá intézett kérdésekre helyesen felelt. — Hasonló észleletekre támaszkodva, D. gyógybánsát a siketnémaságra is akarja kiterjeszteni.

Vajjon a tengeri nyavalyában nem volna-e jó hatása e gyógymódnak? D. megígérte, adandó alkalmammal azt megkísérteni.

Legújabbán Dr. D. még egy más sebészeti gyógybánsára vetemedett, t. i. az arczidegeknek lenyomására az állkapocs szöglete s a csecsayujtvány között s azt több ideges bajokban melegen ajánlja. A párisi orvosi akadémiának benyújtott emlékiratában e tárgyban következő eredményeket közöl:

1) Az arczidegeknek egész a fájdalomig lenyomása azon pillanatban lecsillapítja az arczsábat s a legheveseb migraint.

2) Ugyanezen fájdalmak, ha vértöréssel s a halanték ütereinek lüktetésével társálnak, nem enyhülnek e lenyomásra, hanem csak a

bőséges könyvteljes ideges megrázkodások az égetések következtében szüntethetik azokat meg.

3) Mindkét arczideg összenyomása nem szünteti meg az egy oldal arczfájdalmát. Ez esetben csak a szenvedő oldal idegére kell a nyomást tenni.

4) Egész fájdalomig menő összenyomása a fogínynek bizonyos ponton, hol előbb egy fog állott, a szomszéd odvas fog fájását szünteti meg.

5) Egyes esetekben megelethetni a nehéznayavalya kitörését, ha a beteg hüvelykével az arczidegeket összenyomja.

Ugyanezen összenyomása az arczidegeknek D. szerint a tompult siketségben is sikeresnek mutatkozik, ámbar közli egy előtte megkísértett esetben nem győződhetett meg, vajjon a beteg jobban hallott-e mintsem előbb? (Zeitschr. d. k. k. Gesell. d. Aerzte zu Wien; 1844. 2-tes Heft.)

Illés.

129. A friss sebek gyors gyógyításának egy új módjéről; — Reveillé-Parisétól. Sz. már néhány év előtt mutatá meg az ólomlemezcsek hasznát a genyedésben lévő sebek behegedésénél. Jelen értekezésében egy új gyógymódot ajánl, mely által friss sebeket az első törekvés által leheessen begyógyítani akképen, hogy a gyuladást és genyedést, (ő akadályait az első törekvés által történendő gyógyításnak) kisebbítjük. Szerző erre kimutatja 1) A sebek gyors gyógyulásának leggyakoribb akadályait. Általában véve a sebek ritkán gyógyulnak be az első törekvés által, többnyire gyuladásba és genyedésbe mennek által. Ezen tünetény azonban koránsem alapszik a sebek természetében, hanem valamely idegen test által előhozott ingerben. A tüsző hamar begyógyul; de ha a tüsző hosszabb ideig marad a sebben, akkor az

meggyulad, genyedésbe megy által, s csak másodrendűleg heged be. — A természet ilyenkor mindig előlegezen az idegen testet kivételt a csak ezután a hegedést előmozdítani akarja. Ezen idegen testek azonban nem mindenkor kívülről hozatnak be a sebekbe, hanem gyakran azokban is képezetnek; ilyenek a megaludt vér, bőr-, sejtzövet- és izomrészecskék sat. Minél nagyobb, kiterjedtebb és szövvényesebb már most a pusztulás, annál kisebb remény van az első törekvés által történendő gyógyuláshoz. E mellett mindig tekintettel kell lennünk mind a seb nemére, mind pedig a seb okára nézve. Olyan seb, mely egyszerű metszés által, finom éles késsel hozatott elő, bizonyára sokkal könnyebben fog az első törekvés által begyógyulni, mint az, mely valamely rozsdás és életlen eszköz által támasztatott. Éppen ezt mondhatni a szűrt-sebekről. Lőtt-sebek tehát soha sem fognak a részeknek nagy elpusztítása, zúzása és törése miatt az első hegedés által begyógyulni. A sebek gyógyulása tehát mindig föltétes azon zavarra nézve, melyet az aludt vér, sejtzövet- és izomrészecskék benne okoznak, s ez a legegyszerűbb sebtől kezdve a legzútotabb és legszövvényesebbig áll.

2) Javallat. Első javallat mindenkor a sebek első uton történendő behegedése lézen, s ha ez ki nem vihető, a gyuladásnak lehető megakadályozása. Ez ugyan nem sikerül mindenkor, miért is sz., minekelőtte még a gyuladás elleni szerekhez folyamodna, a sebre lehetőleg tökéletesen ráílt szivattyú-köplytet (ventouse a pomp) él, mi által a sebből a vért és a megrongált részecskéket kiszívhat akarja. Sz. szerint nem létezik szer, mely a gyuladás, következőleg a genyedés szakát is, egy nagy mértékben rövidít, mint éppen ezen mód, mely által a sebből minden idegen részek kiválasztanak. Ha az idegen részek kiválasztása után a sebben minden inger-

lás megakadályozásának is semmi sem, a legfőbb is igen mérsékelten kell lenni. Ezen szivattyú-közpölyeknek alkalmazása azonban nem csak elméleten, hanem tapasztalton és éssen és alapszik. — 3) Történeti és tapasztalati tények. Ezen gyógyrend ismeretes volt már a régi korban; voltak külön osztályú emberek (Raydi), kik a kígyóharapás, nyílek stb. által okozott sebeket ki szívták, hogy ez által azokból a becsületlen mérget kihúzzák. Ismeretes tény, hogy, ha mérges sebre a légköpöly elég korán alkalmaztunk, általa a vérzést kisebbítjük. Ezen módlat már Celsus st. diktáló kutya, vagy mérges kígyó harapásánál. Sz. e tárgyan állatoknál kísérleteket tén., e azt állítja, hogy az egyszerű sebek, melyek Ezen mód által gyógyultak, sokkal könnyebben és hamarabb gyógyultak, mint azok, melyekre a közönségesen használt kötőanyagok alkalmaztunk. A közéletben is látjuk, miképen mindenki sebeit ki szívtja, hogy ez által a vér, sebesebb mozgásba hozza; ezért az utóbb hatást tehát mi ezen módot a szivattyú-közpöly alkalmazása által. sat. 4) Elvek és következtetések: a) Ezen műtet célja minden idegen elem a sebből leendő eltávolítása, hogy a természet szabadon működhessen. b) Ennek következtetése: a sebek első törekvés általi gyógyulása, vagy ha ez el nem érhető, a gyulladás és gennyedés szakának megrovidítése. c) Ezen módhoz áll a szivattyú-közpölynek szívásában a seb felületén, miáltal azon részecskéket eltávolítunk, melyek a behagódást akadályozzák. Ezen 3 állásan alapszik az egész bántamódok használata. Azonban még 3 észrevétel figyelembe kell vennünk: a) A köpöly nyílása valamivel nagyobb legyen a seb felületénél, hogy ekkép ez egész kiterjedésében legyen a szívás hatása kitéve. b) Minél hamarabb alkalmaztunk a köpöly, annál nagyobb remény van a

seb gyors gyógyulásához. c) Az alkalmazás legkevésbé sem fájdalmas. A seb csak a gyulladás időszak alatt fűdése, ekkor azonban nem alkalmazhatjuk a köpöly. A köpölynek többesőri alkalmazása nem zárja ki a többi orvosi szerek használatát.

Egyes tapasztalatok. A köpölynek alkalmazása. Azon egyszerű sikerű eredmények, melyeket a régi és friss sebeknél a vérzés ápolása által nyertek, birtak szerzőt ezen bántamód alkalmazására. Sz. azonban száj helyett, szivattyú-közpölyvel (ventusae a pomp. kis légzivattyú módjára kézzel) élt, mely azon 3 fő előnnyel bír: 1) hogy a sebet nem kell ajkainkkal érintenünk, 2) hogy azt semmiképen meg nem égethetjük, s 3) hogy mindamellett a sebet erővel lehet működtetni, főképpen akkor, ha a seb nagy és szüntelenül. — (Következik néhány kérdés).

1) Szünt-sebeknél annál előkezeletlenebb a köpöly alkalmazása, mivel korábban vért vezetnek, mint hogy hamarabb becsületnak. — Mindamellett, hogy a köpöly nem hat az egész seb felületére, mégis mindenkor lehet habár kevés mennyiségű vért is ki szírti, s az által a gyógyulást elősegíteni. Sz. út ismét több példát hoz elő, hol szünt-sebeknél ezen bántamód által gyors gyógyulást hozott elő. — Harapott-sebeket a szünt-sebek osztályába lehet helyezni, csak azon különbséggel, hogy tompa eszközök — fogak — által okozottak. Minden esetben ez irányban tesszünk, ha a harapott-sebeket látjuk, azokat végre erősebb vérzés előhozására a köpölyt alkalmazunk. Zárt-sebeket csak igen ritkán gyógyulnak ha az első törekvés által, a szűrt és szakított sebek, valamint a megadott vér nagy tömege miatt, melyeknek a természet által ki kell vettünk, hogy a behagódás megtörténhesse. Mindamellett a köpöly teljesen kisebbíti a gyuladást. Itt is

a sebes részt először lángos vízbe kell mártani, s aztán, ha lehet, a szívó szert alkalmazni. — Lőtt-sebeknél, melyek nagyobb vérzéssel vannak összekötve, szinte igen ajánlható ezen műszer, minthogy a vérzést elősegíti, melynek ápolása minden sebészek által ajánlatik.

Ezek szerint a szivattyú-köpölynek alkalmazása bizonyos körülmények közt a legalkalmasabb és czélszerűbb szernek látszik lenni, mindennek eltávolítására a sebből, mi gyuladást okozhatna, s a behegedést akadályozhatna, s haszna nem csak kényállitvány, hanem tényekre van alapítva. (Bull. de thérap. Novbr. 1843.)

Meczner.

1840. Új módja a nyílászat-műtetelemnek; közlé Malgaigne a párisi sebészi társulattal 1843ki Debr. 20kán. — M. a közönséges mód után, vagy ha ezt haránt-metszésekkel kötö össze, a szabad ajk-szélen mindig horonyt látott hátramaradni; mi őt arra gondolatra vezetö, mikép a nyílászaj tökéletes gyógyulása majdnem lehetetlen; a minta sebészi társulat tagjainak közlései szerint is 5—6 tökéletes gyógyulásra; 60 tökéletlent lehetö fölmutatni. Az ok és a nehézség részint a hiány természetében, részint a műtételi hénásmódban alapszik. A nyílászaj ugyan nem állomány-vesztéséből, hanem aszály- és kifejtödéshányából ered; mi azonban a sebészre nézve mindegy. Ezen aszály főképpen a kerekded két alsó szegleten van jelen, melyek, pontosan egymáshoz közelítve, mégis nyitványos horonyt hagynak magok közt, s ez még inkább kettős nyílászájául látható. A műtét, távol attól, hogy ezen állomány-hiányt eltöröljné, kétszelen legelőli is az idomtalanúságot nagyítani, s ha az ajkszéleknek kerekdedségét egészen elvesztük, az összeillesztett ajk csak csonka szeg-

letet képezhet. Egyébként a hegedék összeházó ereje a hasadékokat még inkább fölfelé az orriyuk felé húzza.

Minthogy tehát ezen természetes nehézségek el nem mozdíthatók, szükségképpen a műtétet kell módosítanunk; — s ezt czélszerűleg akkép teendjük, bahogy az állományból lehetőleg keveset vevén el, a hiányt szomszéd részekkel pótoljuk; s legjebb leend, ha e czélra a részletesen elválasztott nyúlászaj-szteket használndjuk. — A következő eset szolgáljon magyarázatul.

Egy 23 éves férfinak egyszerű nyúlászaja volt, mely babokalt az ajk-magasságának $\frac{1}{2}$ részét foglalá el, s igen kerekded és vastag alsó szegletekkel volt ellátva. M. a beteg elibe állott, s elválasztá ollóval az igen nagyon lemenő ajk-féket, s másik metszés által a felső nyúlászaj-szegletet egészen az orriyukig. Erre a betegnek bal oldalára ment, s itt elkezdé a fölfrisítést, akképpen, hogy fölülről lefelé ollóval, mintegy 2 millimetryai távolságra a szabad széltől, egy karély-metszést képezett. Elérvén a kerekded szeglethez evvel párhuzamosan s a legnagyobb gonddal vezetö a vágást egészen azon helyig, hol az ajk szél még vízirányos volt. Így minden oldalnak 2 olló vágásra volt szüksége, az első a szegletig vitt, a második a szegletet irta körül. —

Az összeillesztendő seb 3 résszel birt, egy függöleges s 2 oldalvást ferde irányban menő résszel, ide nem számítván az elválasztott karélyoknak véres felületét. Mihelyt az első tü atul, közel az ajk bőrszéléhez, alkalmaztatott volt, az egyesülés azonnal tökéletesnek mutatkozott; ezen tü fölé még 2 tü alkalmaztatott. A karélyocskákat M. tetésze szerint vagdalta körül, s azokat előlről 2, hátulról pedig egy csomós varrattal illeszté össze, s ehhez még, minthogy a karélynak egyik széle a másik fölé nyúlt ki, egy

robár-tűt (Insectennadel) mellékel. 4-ed napra a tűk kivétele, 6 napra a fonalak kiesése. Mire egy vörös, gyengéd, 1 milliméternyi széles hegedék tűnt szembe, mely ott, hol az az ajk-nyákhártyához közeledett, mintegy 2 milliméternyi szélességgel birt. Ezen helyen a hegedék megfordított V formájában mind a két oldal felé vált, s egy kis, rózsaszínű, hús-göböt vett körül, melyen semmi hegedék sem volt látható. Az ajk a műtétet helyén kis-sé vastagabb. — A sebészi társulat, mely előtt ezen műtétet egyén 15 nap után bemu-tatott, nagyon meg volt a szép és tökéletes gyógyulás által lepetve. (Malgaigne Journ. de Chirurgie Jan. 1844).

Meczner.

281. A belső nyúltság-varrat, mint leggyökeresebb mód a nyúltság-műtétet birtosítására; Dr. Pr. Ammon tit. orvos-tanácsostól Drezdában — Heister ideje óta a sebészek különféle módokat javas-lottak a fölsebesített ajk-szélek egymáshozí pontos érintésének biztosítására. S e tekintetben mindnyáján a hiányt a tűkben gondol-ták rejtve lenni, s ekkép történt, hogy az egyik szövevényes, a másik egyenértű, a harmadik ezüst, a negyedik arányozott tűket a-jánlott. Újabb időben Langenbeck ismét a csomós-varrathoz tért vissza; legtöbbször azonban Dieffenbach híres gombostű-varratával éltek, melyről már Blasius mondá, hogy az minden egyéb előkészületeket szükségtelenné tesz. Ammában némely legújabbban közadott esetekben, melyekben szinte ez a Dieffenbach-féle gombostű alkalmaztat-tak, a siker éppen nem volt kedvező, mert a varrat fölgöndöszt, s a nem egyesült ajk-ha-sadtság tartózkodása állott be. Ezen esetenél sokkal előbb sz. egy fiatal embert orvósolt, kinek csak egy mértékű nyúltsága volt. A nyúl-ság-szélek eltávolítása után csudálkozással látta A., mikép a hátsó felület és a tulajdon-

képű ajak közt fekvő életműves állomány föl-dagadt, s sz. azonnal átlátta, hogy itt főkép a hátsó részt kell egyesítenie. Legelől is hát a belső sebszéleket illeszté 4 csomós-varrat-tal egybe, s csak ezen belső varrat után al-kalmazá a Dieffenbach varratját. — A si-ker igen fényes volt, mert műtét után alig maradt nyoma az, ezelőtt a képet igen el-torzító nyúltságjának. — Későbbben ugyan-ezen módot egy szöke, igen gyöngéd kettős nyúltsáju gyermeknél alkalmazá, ugyanazon eredménnyel; s ez birta az, arra, hogy mű-tetmódját további vizagalat véget közé tegy-gye. A műtét következőképpen hajtatik vég-be. Ha a szélek kellőleg fölsebesítettek, s ha a felső ajak a felső állkapocstól történt kellő elválasztása után, a részek pontos összeillesz-tése lehetségesé lett; akkor hátul egy erős kétezeresen összetett ezüst-fonal, egyenes-tű segítségével, csomós varratú alakítatik. Minekelölte a varratok lekötésének, szüksé-ges a fonalokat mind keresztül húzni. Legelől a felső varratot kell sebészi csomóra kötni, utóbb az alatta fekvőket sorban. Erős de nem igen vastag csomót kell csinálni. A fonal a cso-móp törékeny yágatik le. Az utolsó hátsó var-rat lehetőleg mélyen a vörös ajk-szélben le-gyen helyezve, hogy az ajak-állomány ekkép mindenhol a legpontosabban legyen együvvé illesztve. Ezen alsó varratnak kettős haszna van, mert a szoros összetartáson kívül, az ajkat még lefelé is húzza, s ekkép azon el-torzító behorgadás származását akadályoztat-ja, mely az egyesülés helyén szokott több-nyire támadni. Ezen belső nyúltság-varratnak legkötendőbb haszna; az elválasztott volt ajak-állománynak szoros együvvé illesztésében áll. Ha az, ily hátsó varrat által összeillesztett nyúl-sájakat előlről tekintjük meg, akkor a melső széleknek erős tartózkodást fogjuk észrevenni; miből önként az következik, hogy közönséges műtét-mód után, hol csak a melső varrat al-

ráadásul, ugyancsak a hátsó szélek tátongása marad vissza, mely csak lassan lassan egyenlített ki. — A belső sebszéléknek mesterséges egyesítését illetőleg; ez Dieffenbach módja szerint legtökéletesebben történik; minthogy ez által 1) A legszorosabb kölcsönös érintése hozatik elő a sebszéléknek. 2) Minthogy a vékony és sima tűk csak keveset ingerlik a szűrt részeket. 3) Minthogy ezeknek közvetlen következménye a vonalnyi egyesítés. Mindazáltal mégis nem mindenhol hiszi sz. ezen varratot alkalmazhatónak. Mert ha a hátsó varrat jól alkalmaztatik, akkor előlről csak igen kevés utósegélyre van szükség, s ekkor gyakran néhány vékony fonalu csomós varrat szinte elegendő; ezenkívül meg tekintetben kell venni, hogy gyermekeknel a felső ajk kevés tért nyújt a Dieffenbach-féle varrat alkalmazására. Műtétel után hideg borogatások használata mellett, a hátsó varrat addig le nem vették, miglen a

sebek tökéletes egyesülése fölül meggyőződve nem vagyunk; tehát nem kell sem. A belső varrat előnyeit egybefoglalva; a következők: 1) A belső nyúlászajvarrat legbiztosabban, legerősebben s a legjobb helyen közvetíti a ketté választott ajkak egyesülését, a nélkül, hogy hosszabb ott maradása által, az ajkak külfelületét legkevésbé is eltorzítaná. 2) Ha az elég magosan alkalmaztatik, ott t. i. hol a felső ajakrész műtétel által a felső állkapocstól választott el; akkor akadályozza a felső ajak és állkapocs közti igen is hamar és magas összenövését, s ekkép szinte az egyébként rövidebb ajak meghosszabbítására szolgál. 3) Ezen varrat oly hatalmas, hogy gyermekeknel sírás által annak elszakadása, s a sebes szélek tátongása soha elő nem hozatik. (v. Walthers u. v. Ammons Journ. f. Chir. u. Augenheild. N. F. III. 9.)

Mecznar.

Eredeti értekezések és közlések.

Tapasztalati közlések

a m. k. egyetem sebész kóródájából;

A. Balassa J. pr. ur előadásai után közli Dr. Kovács-Sebestyén m. k. e. segéd.

III. Közlés.

Utértágulat. (Vége.)

Az utértágulatok eloszlása. Eddig az önkényes (spontan) utértágulatokról szólottunk, s úgy találók, hogy ezek minden külső befolyása nélkül fejlődnek ki.

Mielőtt az utértágulatok magyarázatának egy második sorozatára átmenénk, az önkényes utértágulatoknak oly neméről szólándunk, a mely az újabb idő pontosabb firkészéseinek gyakori tárgyává

lett, ez az angol orvosok által úgy nevezett Aneur. dissecting.

Ezen utértágulatok az utér bel- és külsőhártyájának önkényes széteséséből származnak, és ennek következtében az edényes sejt-hártyájának nagyobb területben történt károsodása által fejlődnek ki. — Ennek okai: 1) az egyetemes utértágulat és utérhártyák anémia, gyengeség, szűkösödés, s az edénynek itt esetben többnyire szűkült állapota, vagy a véráramlatok visszatérkedése és tehát kifulladás; 2) Az utér

hártyák szövetkórai, még pedig a) azoknak idült gyuladása, és a sejt-hüvely könnyen felválthatósága, úgy hogy a két belső utérhártya az ezek kifeszülését és kitágulását korlátozó támfoktör — a sejt-hüvelytől megfeszítva, könnyen s annál hamarabb elszakadnak, mennél korosabb az illető egyén, midőn is az utérfalak törekenyebbek és porlékonyak. Az utértágulatok ezen nemeivel, melyek csak a független jönnek elő, szívutletengés és a bal szivgyomrocs cselekvőleges kitágulása van mindig összekötve. b) Az utérfalaknak már említett kásás elajulásában második fajtát leljük a szövetkóroknak, mely a szóban lévő anevrysmá dissecting előállítását feltételezi. A belső utérhártyák a beteges helyen törekenyekké lettek, a sejt-réteg ellenben ugyanott föl van puffadva, s ellentálló vastagodást mutat; azért is az előbbiek könnyen elszakadnak, midátt a sejt-hártya az odatóduló vér által a két előbbitől erőszakosan elválasztatik. Az ilyen utértágulatok hasonlóan mindig a független jönnek elő, és többnyire élemedett korban; ezek is, mint az előbbiek, mindenkor szívutágulás és szívutletengéssel párosulvák. 3) Az anevr. dissecting előállításának harmadik okát tesszik a fekélyedési folyamat vagy magában az utérben, mint valamely utérlob kimeneti kórai, vagy a szomszéd-szövetekben; mert ez által a fekélyzési kiválasztmány által nedvesített utérhártyák lazakká és puhákká lesznek. A fekélyzési folyamatok a belső edényhártyán, vagy hártyában soha sem kezdődnek; a belső utérhártyán sokszor fekélynek nézett kásásodó folyam teljességgel nem fekélyesedő természetű.

Nem kevésbé nagy sorozatát képezi az utértágulatoknak, a kúfokok által észrevehetőleg előhozott utértágula-

tok; ezeket az előbbiekkel ellentét szerint általában sebzési utértágulatoknak — traumatische Aneurysmen — neveztek. Ezen elosztási elvet annál örömeztőbb fogadjuk el, mint hogy ez gyakorlati tekintetben nagyon fontos és a célnak megfelelő; midőn továbbá az utértágulatoknak valódi és álutértágulatokra történő felosztása, az utértágulatokat kétalapjok szerint nem különbséti el, és a kettő között kimért hátrókat nem állít fel; mert mint látni, a valódi álutértágulatokból azok további befolyása alatt, az utértágulatok fejlődtek ki, és mégis az alap-kór és gyógy mód mindkettőnél annyira különbözik, mint ég a földtől. — A következőkben a sebzési utértágulatok osztályát adjuk rövid rajzban, és a megtörtént sértés fokához képest későbbiek fejeit különböztetjük meg: 1) szorosabb értelemben vett sebzési utértágulat; 2) a sebzési anevrysmá dissecting; 3) az ál- és 4) a visszértágulatok utértágulat — anevrysmá spurium elvaricosum.

1. A szoros értelemben vett sebzési utértágulatok csakélyebb fokú sebzési befolyások eredményei; előhozhatja ezeket rándulás (contusio), ugrás, rándás, szakatlan erőszítés stb. Ez által az illető a érdekelt helyen szétválasztásba jő a gyűrűrost-hártya, rostjai elválnak egymástól, sőt néha rételesen el is szakadnak; midőn egy részen az edény behártyája, más részen a sejt-hüvely ópághoz marad, s ez által a behártya a kúf-hártyának egyaránt kifelé nyúlnak. Az ilyen utértágulatok körisméjéhez tartozik: minden edényhártya-kor távolléte, azonban sebzési behatás a tagok olyan részére, hol uterek folynak le, és a sértés után elmarad miadtart egy

körülrít, vagyis korlátolt, lassanként növekedő teriméjű, önállóan kopogó (pulsirend), zacskós, vagy bizonyos vékonyabb részen ülő kikeblezés (Ausbuchtung) időmát mutató daganat lett láthatóvá.

2. A sebzési anevrysm a dissecting. Ez a főlebb előadott anevr. dissectinghez hasonló, és lényege abban áll, hogy a sejtüvely fölválík, s ezen belől mindkét belső ütérhártya szétszakad. Erőműves sértés s roncsolás által föltételeztetik, mely valamely ütérnek korlátolt helyére hatott.

3. Álütértágulatnak nevezetik azon önállóan kopogó daganat, mely valamely átlukasztott ütérbőlí vérömlény következtében támadt, s ez oknál fogva Wattman által igen jól találva neveztetett kopogó vércsomónak (pulsirende Blutbeule). Az ütér átlukasztása met-szett, szúrt, és lött sebek által föltételeztetik. (De előállhat ez a valódi ütértágulat zacskójának elpattanása következtében is). A vér a környező sejtaszövetbe ömlik ki, és azt vagy nagy kiterjedésben oldja el egymástól és minden szomszéd képletekbe átszűrémlik — elterült álütértágulat — a. spurium diffusum, — Foubert szerint: a. spurium primitivum; — vagy a szomszéd képletek az erőszakos kitágításnak jobban el-lentállanak, a nyirkizzadó lobfolyam által még inkább megvastagodnak, s ily módon egy zacskót képeznek, mely az ütérlyukat körülfogja; az ily. ütértágulatot korlátolt álütértágulatnak — a. spurium circumscriptum — nevezik közönségesen, Foubert pedig a. spurium consecutivumnak — (másodlagos, vagy következésképpen álütértágulatnak) mondja azt.

4. A visszértágulatos üt-

értágulat — a. varicosum — az ütérnek a szomszéd visszérrelí közösülésében áll; leggyakrabban előhozatik met-szett, szúrt, vagy lött seb által, mely az üt- és visszérnek szomszéd falait egyszerre sérté meg. Ezen közösülés azonban önállólag is előállhat, ha valamely ütértágulatos zacskó egy vele öszezenőtt visszérbe szakad be, azért is ezt önkényes visszértágulatos ütértágulatnak — a. varicosum spontaneum, — az első pedig sebzési visszértágulatos ütértágulatnak — anevr. varicosum traumaticum — nevezik. Ez utóbbiak Scarpa szerint vagy ütértágulatos visszértágulatnak — varix anevrismaticus — neveztetnek, ha az üt- és visszerek között közvetlen közösülés van, vagy visszértágulatos ütértágulatnak — anevrysm a varicosum — ha az ütér- és visszériyuk között egy kis korlátolt álütértágulat van közbevetve. Ezen álütértágulat, nagyságára nézve ritkán halad meg egy diót vagy tyúktojást, de mégis többnyire jelentékenyebb tapintatu daganatot képez, mint az ütértágulatos visszérdag — varix anevrismaticus. — Legközönségesebb sebészi visszértágulatos ütértágulat az érvágás utáni, s ez a karütér és az átvisszér (vena mediana) közötti.

Utóbánás. A műtétel után betegünk ágyába vitetett s mérsékelten előre és egy kevésbé balra hajtott fővel vizírányosan fektetett. Alig egy óranegyed multával arcza elhalaványodott, látása különösen jobb szemén homályossá lett; fejében kábultságról, széldülésről panaszkodott, lélekezete mély, egyenetlen szaggattottá vált, melyhez az egész mellkasban, különösen a szív táján nyomó s feszítő érzés szövökemett, érverése egyenetlen,

szapora, s nehezebben elnyomható volt. E tünetmények, mint mind meg annyi jelei a háborított, torlódásokat okozó rendellenes vérkeringésnek, hat obonnyi általános vérbocsátást igényeltek. Erre a vértorlódási tünetmények nevezetesen alábbszálltak ugyan, de új serege tűnt fel a kóros változásoknak: a beteg egyik ájulásból a másikba esett, nagy lankadságról és levertségről panaszkodott, jobb oldali végtagai elzsibbadtak, érzéketlenek s a bal oldaliaknál hidegebbek lettek, a beteg nem tudá azokat mozgatni. Jobb szeme látája kitágult, látása határozatlan és homályos, feje bal oldalában kábultság, jobb oldalában kopogó fájdalom állott be. Az ütértágulat kisebbedett, tapintás alatt puhábbnak tapasztaltatott, a lüktetés is nevezetesen kisebbedett, az érverés szapora, kicsiny, — s könnyen elnyomhatóra változott.

Az ájulás hideg vízzel történt fecskendések, a törzsök vizirányos fekvése s eczettel való dörzsölések által csillapított. A fölizgatott edényrendszer lehangelésére ~~gyógyászati-forsátat rendelkezett~~, e szerint azonban émelygést, hányásrai ingert okozván, félretétetett s helyette óránként 10 csepp borostyánmeggyvíz nyújtott; a műtétel helyére hideg borogatások alkalmaztattak. A következő napon a vértorlódások újra beállván, ismét 6 obon vér bocsátatott, s a borostyánvíz tovább is adatott. Erre az ájulások ritkultak, a beteg csendesebb lett, szív- és érverése még mindig szapora volt.

Harmadnapra kellemetlen köhögés állott be tagzaggatásokkal s oldalnyilalásokkal párosulva, mely tünetmények azonban a mellkas bal oldalára alkalmazott mustárkovászra s melegen tartásra sokat engedtek. — Negyedik napon estve lázas moz-

galmak állottak be, melyek izradással végződtek, s erre nyugalmas éj következett. A seb tájéka mérsékelten dagadt, vörös és melegebb volt.

Ötödik nap a kábultság és tagok szélhűdéses állapota szűnni kezdett. A kisebbedett ütértágulatban a lüktetés nyilvánosb lett s ennek hátsó felén fájdalmat érzett a beteg, mely azonban naponként kisebbedett. A műtétel utáni 16-dik napon ismét köhögés állott be, mely alatt a lekötési helyen alól különös feszülést érzett a beteg, ez azonban egynehány szemmer Doverporra kimaradt. Szédülés, fejfájás, hányásrai inger, koronkénti köhögés, — melyek a műtétel előtt jelen voltak, egészen kimaradtak, a beteg étvágya megjött, s a kapott gyöngye ételeket eltűrte és rendesen megemésztette, és oly állapotban volt, hogy a sápadtkóros és a vérvesztés által elgyöngült egyén vércépződékenysége növelése tekintetéből tejsavas vasélecs, kénsavas kinal, kevés mákony- és czukorból álló labdacskok rendeltettek. E szert azonban három napi használat után, mivel emésztési zavarokat és hasmenést okozott — kihagyók. Tizenkettedik napon a műtétel után az ütértágulat szemlátomást megkisebbedett, lüktetni csaknem teljesen megszűnt, s a mint ezen helybeli tünetmények beköszöntek, a jobb végtagok és jobb szem szélhűdéses állapotja újra s még nagyobb fokon állott be, mint előbb, s csak később hetek multával szűnt lassanként. A lekötési fonal 14-dik napon magától kivált, minden utóvérzés nélkül.

Az ütértágulat későbbben előfelé ismét lüktetett, de sokkal homályosabban, mint azelőtt, — kidudorodásai lelapultak, hátra-, fel- és lefele napról napra

hasznosabb lett. A sebben méhékat gonnyedés állott be, mely azorgos kinyomás és tisztán-tartás által távolított el. Később a beteg emésztő műszerei működése tökéletesen rendbe jöven, belsőleg ismét zsongító szert kapott, mely eleczke-(irifol. fibr.) főzetből és szénsavas vaslecsből állott, s a beteg jól eltűrte, használatá alatt halvány színe élénkebbé lett, működései rendesekké váltak. Az ütértágulat lassan kisebbedett, a lüktetés homályosabbá vált s csak előfelé volt érezhető, hátul pedig falai a vér képződékeny alkotórészének lerakódása által mindinkább bevonattak.

Végre külsőleg a bevonódás és a kitágult edényfalak összehúzódása elősegítésére, borogatásképpen timsóval kevert ratan-főzet és mérsékelt nyomás alkalmaztatott. Ezt több napig szembetűnő sikerrel használta is a beteg, a mennyiben a tágulat sokkal laposabb lett; de nem sokára fájdalom állván be helybelileg, e nyo-

mást el kellett hagyni s egyedül csak a borogatást alkalmazni.

A műteti seb két hó lefolyta alatt hegedés útján begyógyult s a műtött apr. 26-án kórodánsát elhagyá, általánosan jobb állapottal, mert arczaít gyöngé pirszinezé, légzési s emésztési működései jó rendben és állapotban valának. Az ütértágulat felénél kisebb lett, fájdalomtalan, hátra-, fel- alá és előfelé nem érzékeny és nem lüktetett, s a lüktetésnek csakély jelensége csak előfelé egy ponton volt érezhető.

Ez utóbánási kórfolyamatban — melynek csak jelentéysebb pontjait emeltem ki, nem akarván a jelentéytlenebb apróságok hosszadalmas, napirendes elősorolásával untatni a tisztelt olvasót — legfőltűnőbbek a vérkeringési zavarok és ideges tünetmények, melyek mindig egymással kezét fogva tüntek elő, magyarázatuk azonban igen egyszerű és élettanilag igen világos.

Böngészet a tárgyilagos gyermek-kórleltan után:

Dr. Schoepf August-, p. gyermekkórházi igazgató- és főorvostól.

(Vége)

A hányás igen veszedelmes jel, hogyha rögtön és minden megelőző ok nélkül lepi meg a 2—4 éves gyermeket, s általa nem étkek, hanem nyálkás vagy epés anyagok vetetnek ki. Többnyire heveny agyvízkört jelent; s ezen gyanú legnagyobb valószínűséggé leszen, ha a gyermek élesen fűlsikolt, igen forró fejét hátra veti, ha a végtagok aránylag kevésbé hőek, s a has beesett. Nehezb a hányás jelentőségét fűfedezni, — ha húzamos betegség lefolyása alatt fordul elő; ilyen-

kor neha a legszigorúbb vizsgálat mellett is bizonytalan marad, vajon fej- v. hasbántalomnak következménye-e? Igen rossz szinte és veszedelmes, ha a halvány és nyugodt tekintetű s beesett hasú kised a fájdalomnak minden jele nélkül kellemetlen szagú nyálkás anyagokat hány: legtöbb gyermekorvos szerint ez gyomorerőllágyulás jele; tapasztalatim szerint azonban nem csak ezen korban, hanem még erős májdugulás és elkeményedésben is fordul elő. Görvélyes alkotású gyermekeknél minél

vékonyabb s szilárdabb anyagok ürítettnek ki általa, s mellette minél inkább lehet az azelőtt puffadt has, annál veszedelmesebb; minthogy ezen jellek alatt nem ritkán sárgá válik ki az agy gyomrocsonkja. — Az esetek többségében puffedt hasnál a hányás kevésbé veszedelmes, mint becsületnél. — Csecsemőknél, midőn hirtelen és sokat szopnak, gyakran előfordul a tej v. lisztos pép hányása; ilyenkor, ha mindjárt táplálás után is töltetik a kivétel, nem jelentékeny a hányás; ellenben nagy jelentőséggel bír az, ha gyakran fordul elő, a lenyelt tápszer üránegyed vagy hosszabb idő lefolyta után változatlanul ürített ki; — minthogy ezen hányás többnyire a gyomorak igen nagy gyöngeségét, ritkábban annak elnyálkásodását jelenti; ez utóbbi esetben, ha egyébként a gyermek nem fog szembetűnőleg, nem veszedelmes jelentőségű.

A hasfolyás a kiürített folyadék minőségére nézve, következő fő különbségeket mutat:

1) Nyálkás fehér vagy nyálkás sárga anyag ürített ki, csekély fájdalom s keveset érzékeny has mellett. Ez hurutos hasfolyás, alhasi hurut tulajdona.

2) Megelőző nagy nyughatatlanság s erős sírás után bő savós, fehér vagy zöldes folyadék traktatik ki, mi csúszos hasbántalamban fordul elő; nemegh bizonyosbá válik, ha a beteg javulás nélkül marad, csak rövid ideig s. j. javulás nélkül tartja meg a lágyító cseres, s ha lágyító pépek és furdék által sokáig hozatik a legjobb életrend mellett néhány nap múlva javulás elő. Ez igen makacs, s az igen fájdalmas sírás végett, szélbél és orvont egyaránt aggasztó hasfolyás.

3) Éhínség, nagy szomj, bő vér, nyughatatlanság és nyűgös mellett nyálkás zöld anyagok ürítettnek ki, mi epés hasfolyásra mutat; s ez, úgy látszik gyakran az epetápláló rendszerben helybelesített csúszos kórfolyamattól függ, gyakran pedig visszacsúszos vérkeringés eredménye. Ez utolsó állapot azonban az első és második évben nem egy könnyen ártalmatlant elő.

Leggyakoribbak a zöldpés és savós (csúszos) hasfolyások közti szövődések, azonban szinte nem ritkán kötetnek össze a sárga hasmenésnek a nyálkásokkal. — Legveszedelmesebb jelentőségű az epés savós hasfolyás, ha hirtelen lepi meg az azelőtt egészséges gyermeket, ha igen bűdös, sütt, néha majd nem kormos, minnek a kiürített anyagok, mellette a has nagyon beesik, a bőrhőség aránylag nagyobb a fej-, mint a végtagokban, a gyermek hamar és nagy mértékben elbágyad, s fejét igen nehezen bírja, azt időszakonként hátra veti s föl-sikolt. Ezen hasmenés többnyire agyvízkorra mutat; ámbátor tagadhatatlan, hogy nem ritkán e kórállapot beviszonyát is nem lehet tisztába hozni, s bizonytalanságban maradunk, vajjon a főfajás epés bántalom eredménye-e, vagy megfordítva?

4) A kiürített folyadék összevágott tojáshoz hasonlít, mely kiürítéskor sárga színű, a lég behatása által csak hamar megzöföd. Ez a savanyu csorvás hasfolyás (D. sahur. acida) tulajdona, mely néha valódi epés képességgel bír, s ettől leginkább az által különböztethető meg, hogy emez már kijevesebbé válik.

5) Vannak mindennemű anyagokkal bíró bántalmak, sok bántalmat fölvezetett példányával — járó hasfolyási anyagok, melyek az első csecsemő-

korban igen ritkán fordulván elő többnyire oly vérváltozásra mutatnak, mely az életnek csak hamar végét vet. Öt éves korban s utána ez nem ritkán a hagymás elő-, vagy kórjele, s ekkor az agy nagy mértékben bántalmas; ha ellenben a szem fris, az étvágy nem csökkent, az erő csak lassanként fogy, s az arcz halványodik, a has puffadt, de nem fájdalmas: igen gyakran v. alhasi görvély-, v. gümőkört jelent. Főképen nagy szerepet játszanak ezen sötét színű bűdös híghasok a gümőkór azon idomában, mely némely szerzők állítása szerint, az alhasi hurutláz után fejlődik.

Az itten említett híghasok egyébként színre, mennyiségre és szagra nézve sokfélekép egymással vegyítve, összekapcsolva, vagy felváltva fordulhatnak elő. —

A vizeletli folyadék mennyi- és minősége gyermekeknél, annak nehéz gyűjthetése, s csekély elválasztása miatt sokkal kisebb jelentőséggel bír, mint korosoknál.

A görcsös húgyot csecsemők-nél nem lehet meg különböztetni, mint-hogy színe rendes állapotban is igen világos. Ritkán tapasztalhatni lázak- és loboknál vörös barnás vizeletet; leginkább még alhasi lobok és epés lázaknál, melyek főkép májpuffedséggel összekötvék. Ilyenkor a vizelet néha a ruhát sárgára füstí, mely jelenés gyakran a sárgakór előjele.

Fontosabb ennél, gyermekeknél gyakran előforduló s könnyen elnézhető, a vizelet, hólyaggörccs által okozott, nehezebb kiűritése. Ennek lehetőségére azonnal fordítsuk figyelmünket, ha a gyermeket erősen sirva, fülhuzott czombokkal s reszkető karokkal látjuk, s alhasi zavar semmi jeleit sem tapasztaljuk. A vizelet

ilyenkor cseppenként ürítettetik ki, s a gyermek erősen sir; megindulván erősen a vizelés, a fájdalmas sírás is azonnal szűnik. Nehezebb a kórismeret, ha a görcs alatt egy csep húgy sem bocsátatik ki, s ekkor csak az által nyertünk némi támaszt és biztosítékot, ha gyakori és szigorú vizsgálat után ismételve tapasztalandjuk, hogy egyszerre megindulván a vizellet, a fájdalmasan síró gyermek is egyszerre nyugodtá leszzen. Alhasi csorva jelenléténél is ezen coincidentiák teendik csak biztossá kórismeretünket. —

Evésre nézve két fő különbség tapasztaltatik, az étvágyhiány t. i. s a falárdság. Az étvágyhiány viszonyai többnyire a korosoké szerint megítélendők azon észrevétellel, hogy azt gyermekeknél minden erősb fájdalmak képesek előhozni, s hogy néha oly foku alhasi zavaroknál is jó étvágy van jelen, melyekkel korosoknál mindég tökéletes étvágyhiány van összekötve. — A falárdság vagy minden étnemekre, vagy csak egyes ételekre vonatkozik. Az első állapot erős természetű gyermekeknél néha csak rosz szokásból támadott, s nem kórjelenés; a második idült korcsvegyeknél, melyek az alhasi mirigyek-, v. tüdőkből képeztek lerakodást, nevezetesen a görvély és gümőkórban, szokott jelen lenni, s e falárdság igen kevés kivétellel téstás táplalék, főkép fekete kenyér utáni. Ha a gyermek valamely erős láz szüntével, melynek főfokán tökéletes étvágyhiánnyal volt, mohón kap a téstás étken s főkép fekete kenyeren, azonnal erős görvélykór vagy fejlődő gümös lerakodás lehetőségére gondoljunk. —

A s z o m j csak nem minden forró láz- és lobnál van jelen, leginkább pedig hasfolyásoknál, melyek gyomorcsor-

va hűvös létezik; mert nyálkás gyomorcsorvánál a gyermek sem nem iszik, sem nem szopik. Ha halvány bőrű, hervadt arcú gyermekek tiszta vörös nyelv mellett erősen szomjasznak, s egyébként nyugodtak és friss szeműek: rossz jóságot mondjunk; mert ez, ha nem csökken, húzamos és tompán folyó csúszos láz sajátja, melynek elejét hosszú ideig tartó, nem bíráló savós hasfolyás és izzadások bolygazzák.

Minél kisebbek a gyermekek, annál kevesebb jelentőséggel bír az érverés; minthogy ez csecsemőkénél erő- és sebeségre nézve igen változékony. Minél erősebb a láz, annál hamarabb válhatik erőkiméretté az érverés lassúvá, mi fölserdüléskénél nem tapasztalhatni; így a tüdősorvadás utolsó szakában is az érverés nem szokott gyors lenni. Igen lassú, s rendetlenül vagy rendszeren kihagyó érverés gyakran ugyan, de távolról sem biztosan jellemzi a fejbántalmakat. Igen lassú, rendetlenül félbehagyó érverés tapasztaltatik 6—12 éves gyermekekénél némely alhasi hurutlázoknak, melyek rendetlenül folytatózó, s tökéletlenül bíráltattak, lábadoási vége felé. Ezen jelenés azonban semmi rossz jelentőséggel sem bír.

Ha a halvány bőrű, s nagy fejű gyermek későn kezd föllátni és járni: agytünetnyészet vagy idült agyvízkelet le-

hetőségére gondoljunk. Nehezebb járása és állása, 2 s több éves ezelőtt már járni kezdő gyermekénél, melynek feje nem túlságosan nagy, de homloka széles, szempillái hosszúak és tömötték, figyelmeztessen minket az angolker beállhatására; ha pedig egyszerűen nyögés is mutatkozik, ha bár külsőleg nem látható gerinczsírgolya-dag- és görbülésre. A nehéz és tántorgó járás előbb virgoncz gyermekekénél, becses has mellett, nem ritka előjele a heves agyvízkeletnek.

Indulatra nézve ugyan nehéz körjelentős ítéletet hozni, minthogy akárminő tartós tompa fájdalom, mely néha igen nehezen fűdözhető föl, indulatossá teendő a gyermekeket; mindazonáltal mégis máj- és fejbántalmakban legnagyobb haragosságot tapasztalandunk gyermekekénél. Valamint egy részt tagadhatatlan, hogy 2—3 éves gyermekekénél különbözle mérsekmények már annyira fejlődtek, hogy a kisedetek fogyatkozó ítélete s belátása mellett is, az izgékony és epés (cholericum) mérsekmény semmi fontos ok és kórállapot mellett, gyakori haragosság és makacs sirás által fog nyilvánulni: úgy más részt szinte hiszem, hogy az első csecsemőkortban, melyben a mérsekmények fejlődése annyira föl nem tehető, gyakori erős sirás, nem indulatosságra és haragra, hanem valamely kórállapotra mutatand.

Górcsói vizsgálatok a tüdőlob s a gümős beszűrődemény körül;

Dr. Zehetmayer F., a cs. k. bécsi orvos-társulat tagja és titoknoka-, s bécsi gyakorló orvostól.

A górcsói vizsgálatoknak azon eredményei, melyeket jelenleg előadnom szeretnék, az alábbiakban vannak, melyek között van, oly körülmények, melyek hatvannál több betegben, pontosan

meghatározott körismétlés, részint a pükanyagokon, részint a hullá-részeken törtettek.

A göresdi boncztant napjainkban ugyanezen gyors érterés éltető, mely az orvosi tudomány tág mezején mindenhol mutatkozik; vegytanmali összeköttetésében a körtani folyamatok fűrkészésére alkalmazva, megfűtő fűrkészítésekkel kell majdan nyújtania, nem az egyszerű sokáig igaz gyanánt tartatott állítás eldöntésére, s helyébe egy új evangélium hirdetésére, hanem az évezredek óta ismertnek új támaszpont általi megerősítésére, — s az a lapnak azon helyen leendő fűrkészítésére, hogy eldöntsék a tényt állítsák; továbbá megmutatására annak, mikép a látszólagosan leginkább eltérő folyamatok, mégis a körtanoknak egyszerű és változhatlan törvényei alá sorozhatók; s végre azon tervedés leleplezésére, melyet sok évi hit már már szentelt.

Az életműves szöveteknek elemformái képezik azon tárgyat, melyet a görcei boncztan által ismerpi tanulunk; a vizsgálódó lélekre aztán szabadon hagyatuk, fokozott kiképződés törvényeinek leleplezése, melyek mind egészséges, mind beteg életművésében változatlanul mindig ugyanezek maradnak, s a gyakorlat éltető lehetőséve történetű fűrkészítése annak, mi a nélkül is haszontalan elméletnél vagy egyéb tudományos enyelgésnél több nem volt.

Heveny vérbőség (Hyperaemie), mely egyedül csak a tüdők túlteltségében, még keringő vérral, áll, a sok pükanyagban csak idomtalan híg képleny (Plasma), számos, különféle nagyságu léghólyagcskákat, tetemes mennyiségű hámsejteket (epitheliális sejteket), melyeknek nagy száma megfűtő, továbbá fűrkészítő, továbbá

nyebb változatra, gyors képződésre követhetetheti, mutat.

Hamar föltámadván, csak nehezen tér a vérbőség az elvesztett egyensúlyba vissza, az előhozott tünetmennyek által több napig jelentkezvén.

Ha a vérbőség pangásig (Stasis) emelkedett, hol az ezelőtt még hullámzó vértömeg, pangó állapotba hozatik: akkor a pükökben nagy mennyiségű híg idomtalan képleny, számos, kis s többnyire egyforma teriműti léghólyagcskák, melyek egybegyűsorképpen egyenlőhöz sorozvák, újonnan támadt hámsejtek, gyors megfűtő rostanyának (Faserstoff) kis pelyhei, és vértörmecsek jelentek meg, mely utóbbak kisebb, vagy nagyobb számához képest a püktelek a vértörmecseknek sokféle árryűkét mutatják.

Már másod, néha 4—5-öd napon kevesebb letű a hámsejtek és léghólyagcskák száma; számosak, tömtebbek, és kiterjedtebbek lettek a hozzá-vegyett rostonyának görűgyei, melyeken még mindig vértörmecsek csüggtek; s a tüdőben minden jeleit mutatja a tömtebb elvűkötésnek, melyet mánapon megismerni ugyan egy orvosra kézzel sem leendő nehéz föladat.

A kivetett s önkéntesen megfűtő rostonya rendszerűen tömeget, zsinoralaku olvadékok mutat, melyben sehol sem akadhatni valamely életműves képződésnek nyomára; a kiköthögött rostonya mennyiségéből éppen semmi következtetést sem lehet a gyűladás hevességére, a májosulás kiterjedésére vonni. Menedi kevesebb mennyiségben vannak elő azonban az, egyébként sok püktelekben összeálló rostonya-tömegek: annál biztosabban lehet a gyűladásos természetnek gyors, és kedvező állapodást remélni.

A májosulás előhaladtával kevesebb lesz a hozzávegyült vértkecskek száma; s a vérfestenynek lassanként létre jövő felszivódása mellett, ebben keresendő a kivetett anyagok elhalaványulásának oka. —

Ha a tüdőkből, melyek a vörös májosulás állapotjában vannak, a kiömlött száraz anyagokat kivakarjuk, akkor ezek górcső alatt éppen nem mutatnak egyebet, mint a mit a kiköhögés által nyert anyagok mutattak.

A 6—11 nap közt nedvesebb lesz az elhalaványuló, halvány-szürkévé változott hely; ezen átázással kezdődik a kiömlött terménynek föloldása, a föloldással a nyers rostonya életművesedése (organisatio), mely már most sebes léptekkel futja meg lépcsőnkénti átváltozásának szakait.

A nyers göröngyök helyett górcső alatt számos kis fekete pontok jelennek meg, úgynevezett szemcsésedések (granulatio), első csirái minden életműves képezésnek, melyek sehol sem hiányzanak, hol a képzékeny anyagból magasabb fokú szövetrészek származnak, de szinte sehol sem hiányzanak, hol már életművesedett szövetek, a katalitikus erőnek hatalma alá esvén, ismét elem-formáikra osztatnak föl.

Ezen szemcsésedések eleinte még szét vannak szórva a híg képlenyben, részint a megaludt rostonyára telepedve; később nagyobb tekecsökké, lob-tekecsökké alakulnak; egymáshozzi sorozásuk által, falat képeznek egy nagyobb sejt körül, melynek magja olyan nagy, mint a sejt maga; melyek mindég annál számosabban jelennek meg a pókanyagokban, minél inkább veszik ezek a fölt pókok tulaj-

donságait magukra, s a szemcsésedések lassankénti fölemésztése által, a tökéletes genysejtek alakjait mutatják, melyek a vértkecszeknél majdnem kétszerre nagyobbak, eczetsav által fölhasadoznak, s több sejtmagokra oldatnak föl.

Valóságos geny-képezés tehát minden rendszeren lefolyó tüdőloboknál van jelen; a geny részint idomtalan folyadék-, részint sejtképpen tűnik elő; ezen sejtképezésen túl azonban nem terjed továbbra a tüdő-térímbelben az izzadvány kifejlődése.

(Néha azt tapasztaltam, hogy a kezdődő oldással a vérfesteny- és vértkecszeknek, melyek már néhány napig teljeseen hiányzanak, nagyobb mennyisége újlag hozzá vegyülve tűnt elő; a mint valóban készülő vagy már be is álló bírálatok alatt a pókelékek vörös színezése sok gyakorló orvos által tapasztaltatott.)

Ha oly tüdőbo metszünk, mely a genyes szétfolyás bélyegeit mutatja; s ha az önként kibugyogó elválasztványt górcső alá tesszük: akkor ez számos genysejteket, szemcsésedésekkel mutat, melyek annál gyérebbe jelennek meg, minél közelébb esik a tüdőlob a tökéletes egészséghez; végre egy idomtalan képleny, és elvált fiatal hámsejtek véggyűrűjét képezik a tüdőlobos folyam hosszú lánczának.

Ha a tüdő hólyagszájából a tökéletesen fölolvadt terményt vigyázva kivakarjuk, s a térímbelnek egy igen vékonyra metszett részét a górcső alá hozzuk: akkor a nyákhártya egészen sértetlenül, sőt a szerkezetnélküli hártjának gyöngéd levele is, mely az alatta lévő sűrűbb, rugékony hártján fekszik, tökéletesen épen megtartva jelenik meg.

Sokfélék azon módosítások, melyeket az eddig előszámlált eredmények nyújtottak; tökéletes lehetetlenség egész biztossággal meghatározni azon napokat, melyeken a genysejtek először jelennek meg a pök-anyagokban, minthogy némelyeknél már 2od, másoknál csak 9-ed napon tűnnek elő, sőt olyanoknál, kik már ezelőtt is hörg-takárban (Broncho-blenorrhoea) szenvedtek, már a tüdőlob kezdete előtt is nagy mennyiségben voltak jelen; az esetek többségében a 3—7-ik nap közt voltak megmutathatók. (Egyes esetekben nem képeztek genysejtek, melyek legalább a pökökben semmikép sem fűdeztethettek föl).

Ha a májosult rész föl nem oldódik, akkor, Dr. Engel barátom vizsgálódásai szerint, a kiömlött rostonya turonyává (casein) azaz: gümő-anyaggá változik által, mely változás rendszeren a 14—21 nap közt történik, s vagy az egész májosult részt, vagy ennek csak központi helyeit foglalja el.

Mindaddig, míg a gümő-anyagok a tüdőtérimbelben átvázva, és ellágyulva nincsenek, ki nem vetethetnek, s ekkép a pökökben meg sem is jelenhetnek.

Ezen tételt azért állítom föl, hogy általa egy tévedést igazítsam helyre, mely általam, s úgy hiszem nem egyedül általam, sokáig kész pénz gyanánt vétetett.

Gondosan szoktak t. i. az orvosok a pökelékben kis fehér szemeket fölkeresni, melyek a legkisebb dara-porhoz hasonlítanak, s melyeknek jelenléte jelentékeny tünetmenny gyanánt tekintetett, minthogy azokat (közhaságesen) nyers gümő-anyagának venni kellett hitték. Ha ezen gümölcsök megvizsgálatnak, mikép azt magam több ízben Simon útmutatása sze-

rint tetém, akkor háj-tekecssek, kerek, vagy tojásdad alaku, központos gyűrűkkel körülvevett testek találhatnak, melyek az iblany-füstvény hozzáadása által mint keményítő jelennek meg. Ekképen ezen, valóban igazságtalanul gyanusított szernak csak étel-, mint, p. fehér kenyér, kása sat. maradékok; ezen fölül nyers gümők ki sem vetethetnek, az ellágyultaknak pedig, a mindjárt leirandó tulajdonságokat kell mutatniok.

Ha a beszűrődött száraz gümőt a tüdőhólyagcsából kivakarjuk, akkor az kis szemcsék csoportozatából (aggregat) áll, minden életműves összefüggés, minden edényesedés (vascularisatio) nélkül. Ezen állomány átázása- és ellágyulásával a pök-anyagokban, számos szemcsésedések mellett, hájcsepppek, gyér geny-sejtek és lob-tekecssek, kis, fekete festeny-szemcsék tűnnek elő; az elevesedés előhaladtával e mellett még a villéleg-savas keseréleg, és könlegeg (Phosphas Magnesiae et Ammoniae) koporsó alaku jegeczei, s az elpusztult életműves szöveteknek maradékai jelennek meg.

A tüdő-hólyagcsának fala ezen állapotban nyomás által meg van vékonyítva; a szerkezet-nélküli hártya részletesen v. egészen elpusztítva; a folyamnak hosszabb tartásánál a rugékony szövet is ki van aszva nyomás által, ekkép több sejt egymással közlekedésre lép; a nyomás mindenhol öregbíti az állomány-vesztéget, s ekkép az ezen uton kifejlődő üreges odvoknak csiránt képezi.

Ezek szerint tehát a gümők is, mint egyéb életműves szövetek, sejt-képezéssel kezdődnek, de hiányzik bennök az erő ezen életműves csirák további kifejlésztésére, a haladó átváltozás magasabb fokai-

nak elérésére, melyeket Engel kiizzadványról tanában épp oly bélyegzőleg, mint következetesen adá elő. Vele együtt azon nézetben osztozom; mikép a beszűrődött gümőben ép oly kevésbé léteznek talán, mint a rákban, valamely különne mű rossz indulatuság, s mikép mindkettő inkább csak tisztán mechanikai uton sérti meg a határos kép-
leteket; a folyton-tartó nyomás azon ok, mely a táplálást az egyébként is vérszegény térimbelben gátolja, mely a szöveten annyira áttör, s állomány-veszté-
get s odút tüntet elő akkor, midőn a fölolvadt gümő akármily uton elmozdított.

Az úgynevezett megkeményedett májosulás — a lobterménynek elavulása (Obsolescenz) — a pökelékben semmi bélyegző jeleket sem nyújt, legfőlebb is genysejteket; ha azt idült hörgtakár kíséri. —

Ha ezen állományba metszés történik, akkor a kórtermény nyers rostos idomtalan alakjában jelenik meg, mely alatt és mely fölött az élettani szövet, összehsugorodás által elenyészett.

A tüdőlobos kiizzadványnak elmszülése vagy elkrétásodása nem egyéb mint elavulás, szénéleg- és villélegsavas mészélegnek (carbonas et phosphas calcis) lerakodásával; közönségesen izzadvány elcsontosodásának nevezetik, ámbátor az elcsontosodás eszméjéhez minden elemek hiányzanak; a görcső alatt semmi velő-csővek, semmi csont-pontok, semmi sejtek, hanem egyedül csak fekete rendetlen tömegek jelennek meg, melyekből, a kénsavnak hozzá-járulása által, számos lég-hólyagcsák fejlődnek ki, és tűfalu jegeczek — kénélegsavas mészélegvizeg (Sulphas calcis hydratus) — kép-

ződnek. Hogy ilyen elkrétásodott anyagokban cholestearin-jegeczek csak ritkán hiányzanak, könnyen föl tudjuk fogni; minthogy rostos-kiválasztások többnyire háj-lerakodásokkal vannak összekötve.

A légzési életművek betegségei körül tett vizsgálódásaimra, melyeknek fűrészetére már több év óta előszeretettel adom magamat, továbbá tudós ügyfelem Dr. Engel barátságos közléseire, s a jelenkorban gyorsan fejlődő életműves vegytan eredményeire támaszkodva, következő, a gyakorló orvosra nézve nem éppen fontosság nélküli, tetteket hiszek fölálthatni.

Mulder a protein nagy föltalálója, legújabb időben egy új elemet fedezett föl a vérben, a protein-éleget (Protein-oxyd), mely a tüdőlobban a proteinből, s a vele érintkező élelyből képződik, s lobos vérben sokkal nagyobb mennyiségben találatik, mint az egészséges életműségben; Mulder azt hiszi, hogy a protein-éleg ezen nagyobb mennyiségéhez van a lob-folyamnak föltétele kötvé.

A protein mennyiségével egyszersmind az élely mennyisége is nagyobbodik, s a gyuladt vérben a protein-éleg sokkal magasabb élegítési fokon (Oxydations-Stuffe) áll.

Azon, már hosszú év-sor előtt ki-mondott, de bé nem bizonyított tétel, miszerint a lobos vér magasabb élegítés-sel bír, ezen újabb vizsgálatokban tudományos megalapítást nyer; mi által a gyuladás- s terményeiről szóló tan, már a legközelebb időben a tökéletes átváltozásnak küszöbére hozatik.

A növényi és állati tápszerek különféle formában nyújtják a proteint, mely az

emésztő-csatorna által a nyirkedényekbe vitetvén, innét a bal kulcs-visszerbe vezetetik; honnét aztán a tüdő-keringésben az élennyel összeköttetésre lép, melynek viteltyűjét a haematinnal együtt képezi. Mindennek, mi által a test nagyobb tartalmu protein-rostonyára szert tesz, v. mi által a lélegzés valamely adott időben gyorsabbá tétetik, az oxyprotein mennyiségét is kell öregbítene, az élegítési fokokat magosbra szálitania; e szerint a gyulladás támasztására első alkalmat nyújthat. Az ingerlő italoknak, a sok rostonya-tartalmu állati étkeknek, a hidegnek, az éleny belehelésének sat. hatása ezek szerint magából folyó magyarázatot nyer.

Előttem a croupféle tüdőlob, valamint minden egyéb rostonyát kiválasztó gyulladás nem más, mint *a rostonyás v. lobos vérkórscsveggy kifejezése, mely által a rostonyának túlságos tartalma kiválasztatik, s ekképpen a vérvegyület közelítőleg ismét helyre hozatik.* Csak valamely helybeli inger teszi azt, hogy a vér majd ez, majd amaz életművet választja ezen kóros kiválasztásának székéül, s a kórfolyamot ekképpen hely belesítve ábrázolja.

Nagy és mindjárt elején ismételve alkalmazott érvágások tehát minden tüdőlobot csirájában fojthatják el, minthogy a rostonya (oxyprotein) túlbőségét egyenesen megcsökkentik; a mint általában véve erős vérvételek által minden kórscsveggyet, kivéven a vízkórost, kialvásra, vagy legalább megállapodásra hozhatni.

A tüdőlobosok pükelékében a górcső nem csak vérfestényt, hanem vértekeceket is tüntet elő, melyeknek jelenlétét itten ép oly kevésbé lehet eltagadni

mint a Werlhof-féle biboranyban (purpura Werlhofii), melyet néhány orvos még maiglan is a vérfesténynek csupa átszivárgásából akar magyarázni. Én a sötét-vörös mohany (lichen lividum), foglalatját élőkben, valamint a biboranyét hullákban többször megvizsgáltam, s benne mindenkor vértekeceket találtam.

Minthogy pedig föl nem tehetjük, hogy vértekecek, mint olyanok, rendes edényfalakon keresztül hathatnának, minthogy napjainkban senki sem fog többé azon elavult, nyílt végekkel ellátott edényekről szóló mesének tübbé hitelt adni: nem marad egyéb hátra, mint hogy a legfinomabb hajszátedények repedésére, vagy falaik megbe-tegedésére gondoljunk ott, hol vértekecek a zárt edény-reczén kívül találtnak.

A tüdőlob föllepésével kezdődik a kór-termény képződése; egy boncztanor sem gondol gyulladásra ott, hol annak (tapintható) terményei hiányzanak; s ezen alapul főképpen a vérbőség és gyulladás közti különbség, oly különbség, melyhez szorosan kell ragaszkodnunk, hogy ismét iránytű, és kormány nélkül ne legyünk kénytelenek a kietlen tengeren vándorolni. A lobterménynek a nedvtömegből egyszer kiválasztva, vagy keresztül kell esnie további átváltozásain a szenvedő életműben, vagy ismét föl kell szivatnia, de egyszersmind mint használhatatlannak az életműségből egészen kivetetnie.

Legkevesbé sem tudok egy véleményben lenni azon kórtanorokkal, kik még maiglan is a félben-hagyó tüdőlob léte-zése mellett harcolnak; mert meghallgatlanul hangzik el a szó, érzévéltle-

nül enyészik el az irás; minthogy a józan elfogulatlan ész nem képes egy könyven fölfogni a lehetőséget, miként enyészhetik el rövid tartása után valamely csak most létezett lobtermény, s miként vonhatja az magát mintegy különös elrejtett térekbe vissza, hova a hallgatódzó fül, s a vizsgálódó szem híjába törekednék behatni; nem képes fölfogni, mikép ugyanazon termény, valamely ingerkedő manó gyanánt bizonyos nyomda szerint, alig hogy legyőzetett, már is ismét rejthelyéből előbukkan, s ugyanazon életművet, ugyanazon helyen, véghetetlen sorozatban meglesi. — Ha bár bizonyos életműben a nyomdásan viszszerterő torlódás létezését meg is engedem; ezt mindazonáltal, hasonlóra támaszkodva, soha sem lehet valamely kiizzadványt képező gyuladásra alkalmazni. A kórbanczban s az újabb kórhatározás, ezen, valamint minden egyéb félbenhagyó gyuladást is a sír széléhez hozta, s remélhető, hogy ezen tudományok további kifejlődése által az álarczos lázak sorai még nagyobb mértékben, mint eddig történt, fognak ritkítani.

A túlbőséges rostonya tökéletes kivételése s a rendes vérvegyület helyreállítása után, gyakran a lázas ingerültségnek jelei egy csapásra megszűnnek, a nélkül hogy az alig képződött s szigorú határokkal ellátott májosulásban a föloldásnak, az elkezdődő, vagy beálló bíráltnak legkisebb jelei is mutatkoznának. Ugyanezt ismételve tapasztaljuk a savós hárták gyuladásaiban, az izzadvány kiválasztása után; heveny bőrkórfolyamoknál a különemű kúteg kivirágzása után.

A májosult tüdőben a merő lobterménynek a hujzáledények sűrű reczeit egészen vagy legnagyobb részt áthat-

lanná kell tennie; minden májosult tüdő e szerint vérszegény, még pedig annál inkább, mennél merőbb a májosulás, s mennél szárazabb a megaludt rostonya. Azon, századokon keresztül védett, s szigorúbb vizsgálat nélkül szájról szájra terjedő tétel, hogy a tüdő a gyuladásnak főfokán vérrel el van árasztva; éppen a gyuladt részre nem alkalmazható. Azon érvágások, melyek a májosulásnak határvetése (Abgränzung) után tételnek, könnyebíthetők ugyan a keringést az aránylag egészséges tüdőtérímben, de nem a májosult részben, melyben a vérmennyiség úgy is már a legkisebb fokra van lerálítva.

A köhögés által kivetett anyag ép oly kevésbé áll tiszta rostonyából, mint az úgynevezett lobhártya is, azaz: azon anyagból, melyet egészséges vérben ezen nevezettel bélyegzünk; Mulder szerint legalább az utolsó — túlélegesített protein.

Ha azt mondjuk, a tüdőlob föloldódik, akkor ez alatt a májosult résznek, fehérnye-tartalma savó általi átázását értjük, mely által a nyers rostonya szétfollyása előkészítettetik, s többi, már előbb említett, átváltozatai lehetségessé téteknak.

Átázás nélkül nincsen föloldadás (Schmelzung), s az izzadvány vagy gümökké változik, vagy elavul.

Az olvasztó savó általi átáztatás, csak újonnan támadt torlódás által sikerül, mely annál hamarabb támad, mennél vérdúsabb valamely életmű bizonyos helyein már egészséges állapotban is; ezért gyorsabban és kedvezőbben folynak le az alsó tüdő-karélyok gyuladásai, mint a felsőkké, s ebben fekszik az ok, miért hogy a felső karélyok májosulásai már

sötétzedekek óta, gümőkórba történendő átmenetelők miatt, közfélelem tárgyai.

A rostonya fölolvadásával, s annak genyynyé fejlődésével, egyszersmind annak kivetése, vagy felszivódása is lehetségessé tétetett. Geny sejtek azonban ép oly kevésbé hathatnak, mint a vértörmecsek, az edények falain keresztül, s a geny folyadék az edények megszakadása nélkül csak akkor mehet a vérkeringésbe által, ha az sejt-képezésig még nem haladott, vagy ha a már kifejlődött sejtek újlag szemcsékre osztoztak szét. Ezen parányok a vértörmegbe fölvetetvén, többé nem fordíthatóknak az életműség oeconomicájára, s bírálati kiválasztásokképpen a testből egyéb utakon kivetetnek.

A lob-termény fölolvadásával kezdődnek a bírálatok, s ezekkel együtt a láz s a többi kórtünemények enyhülése. — Különös eszmézar következében sokáig azt hitték, hogy a betegség kedvező föloldása csak következménye ezen bírálatoknak; én azonban azon meggyőződésben vagyok, hogy a bírálatok azért állnak be, mert a májpusulás fölolvadt: ez tehát az előzmény, amaz a következmény.

Bátorkodom ezennel azon nézetre figyelmeztetni olvasóimat, melyet nem régen Scharlau nyilvánította, hogy t. i. azon (sokáig védett) tan nem látszik helyesebbnek lenni, mely szerint a test a bírálati kiválasztások beálltáig mindinkább növekedő megbetegedésben adatik elő, miglen a sokáig lelánczolt természetgyógyerő fölébredvén, a kórt legyőzi s a korcsanyagot az életműségből bírálatok által kiveti. *Nem egy könnyen foghatjuk föl, miképpen lehet az életműségnek hosszabb ideig mindinkább növekedő kevésséggel megbetegednie, s aztán*

egy csapással az egészséget visszanyernie, midőn a rendes élet-jelenségek csak a vérnek, az idegeknek s a többi életműveknek összhangzó állapotja által tételeztetnek föl. Ezen föltételek azonban nincsenek meg a kórállapotban. Sokkal megegyezőbb, ha bizonyos életművek látszólagosan rendellenes kiválasztásait folytonosan előremenő bírálati törekvések gyanánt tekintjük, melyek a betegség kedvező lefolyásánál addig tartanak, míg a vértörmeg olyképpen helyre nem állíttatott, hogy a vér elem-alkatrészeinek aránya egészen szabályszerűvé lett. A már most ismét erőteljes vér táplálja és ingerli a többi életműséget, mindenhol dús kiválasztásokat idéz elő, miért is a vér mindinkább rendes állapotjához közelébb hozatik, s vele együtt az összes életműségnek hason állapotja. Hogy a fölépülés s kisérétében a mindinkább növekedő kiválasztások együtt járnak, s hogy az egyik állapotnak haladása a másik által tételeztetik föl, az eddig előhozottakból elendőleg tűnik ki.

A tüdőlobnak föloldása a 4—14 nap közt minden egyes napon történhetik, s a beállandó föloldásnak s a geny sejtek föltűnésének ép oly kevésbé van föltétlen bizonyos határideje, a minő kevésbé van egy időszak is, mely alatt az 1-ső kórszaknak a 2ikba szükségképpen át kellene mennie. Ha ezen idő alatt a megaludt rostonya föl nem olvad, akkor mint túronya (casein) idült tulajdonságokat mutat. *Minthogy tehát a beszűrdött gümő közvetlenül, a rostonyás májpusulásból fejlődik, ezt pedig a lobos korcsvegynek kifejezéseként kell tekintenünk: úgy azon tétel, hogy a gümös korcsvegy alapja a rostonyásban fekszik, többé meg nem támadhattatik.*

Ellenben hibásan következtetnének ebből arra, hogy a gümő csak rostonyából fejlődhetik; minthogy éppen nem hiányzanak példák, melyek a gümőnek fehérnyéből (Albumen) vett eredetét világosan bizonyítják, a mint általában a rostonya és fehérnye egymás közt csak keveset eltérő módosításait ábrázolják a proteinek, sőt legújabbán Dónis az egyiknek közvetlen átmenetét a másikba elő is állítja. Reánk nézve még jelenleg a gümő-név csak mint collectiv-elnevezés veendő, mely alá még a legkülönbélebb nemű kórtermények egytűvé foglaltatnak, melyeknek fölosztása és megrostálása már a legközelebb jövődőknek teendői közé tartozik.

A májosulásnak beálló átázásakor 17 esetben, még úgy hiszem, nem eléggé méltányolt kiütést tapasztaltam, a lázas sümört (hydroa febrilis) t. i., mely támadásának első óráiban csak idomtalan képlenyt és hámsejteket mutatott, 5—7 óra múlva szemcsésedéseket, 10—12 óra multával a foglalatnak zavarodásával, számos genysejteket. — Bár mily fenyegető tünetmények kíséretében folyt is le a tüdőlob, mégis sohasem tapasztalék szerencsétlen kimenetelt, mihelyt ezen kúteg megjelent, melynek tüdőlobhozi viszonyát ugyan megmagyarázni nem tudom, melyet azonban mindenkor a kezdődő középponti fölolvadás mutatójának nézem, mielőtt még a természettani jelek annak jelenlétét mutatnák.

Nagy terjedelmű májosulások többnyire csak a középben változnak túronyává, mialatt a környékes részek elavulnak, s a tüdőszövettel merő és kérges állományt képeznek, melyek csak lassanként töretnék keresztül, sőt a gümő-gócot kihálásra is hozzák; egyes esetek

idült lefolyása, sőt nagyobb odvak begyógyulása és behegedése is, melyek éppen nem oly ritkák, mint közönségesen hiszik, ezekben bővebb magyarázatot lelnek.

Ha azon okok után fürkésztem, melyeknek ártalmas befolyása alatt a májosulás gümő-állománnyá változik, úgy a mellkas-alkotásának semmi különös befolyást sem tulajdoníthattam, *a mint általában véve a sorv-küllem (habitus phthisicus) többnyire csak a már létező gümőkórból fejlődik, nem pedig, hogy erre hajlandóva tesse.*

Ezen kedvetlen átváltozás legfontosabb okainak egyike a megaludt izzadványnak merőssége s igen nagy szárazsága, minthogy ezen körülmény által a beható fölolvadás akadályoztathatik, sőt egészen lehetetlenné is válhatik.

Valamint az igen erős lúgból semmi jegeczek sem képződnek, s azoknak képződése csak elegendő mennyiségű jegecz-víz által tétetik lehetségessé; úgy a kiömlött rostonyának is fehérnyetartalmu savóra van szüksége, mely nélkül semmi életművesedés, semmi kedvező föloldás sem gondolható.

Láttam tüdőlobokat, melyek gümösökké lettek akkor, ha a mellhártyaüregben ugyanazon időben történt kiizzadvány az elmájosult részt nyomás által térében megszűkíté; ha a szívborékban történt kiömleny ugyanazon hatást előhozá; ha a föloldásra szükséges savó a határos egészséges térímbelbe szűrődött bé, s azt vizény által szélhűdötte; ha az alhasnak, folyó vagy szesz-alaku kigőzölgései által előhozott erős fölöffedése a rekeszizmot föl felé nyomá, s ekkép a melltért megszűkíté, oly körülmény, mely ritkán vétettik

tekintetbe s mely mégis a legnagyobb fontossággal bír.

A rostonyás kiizzadványnak igen gyors megalvása, s igen erős merősege; a gyuladt résznek, nyomás által föltételezett vérhiánya, s életművezetes savó általi átazásnak hiánya azon okok, melyek az esetek többségében a gümők származását föltételezik; oly átmenet, melyet bizonyára gyakran ki lehetne kerülni, ha az orvos hatalmában állana a fölöldásra szükségképpen nélkülözhetetlen savónak a májcsut részbe leendő vezetése.

Ha ezen savó akármiyl uton az életműsegből kivetetik, akkor a májcsutlás fölöldása lehetetlenné válik, s semmi gyógy mód sem leendő ezután képes többé a gümös kórfojyammak gátot vetni.

Ezen nézetpontból indulván, okára akadandunk annak is: miért hogy az igen erős izzadások, és mértéktelen hasmenések mindenkor retegett kíséri gyanánt tekintettek a tüdőlobnak; miért hogy az orvosok erős hugyhajtók használatától mindenkor visszaintettek; miért hogy gyermekágyasoknál a tüdőlobok oly ritkán nyernek fölöldást, ha a hasüregbe történt tetemesb kiömleny, a vértömeg elszegényedést vont maga után; miért hogy a mellkasra alkalmazandó hideg borogatások oly hamar tűntek le ismét a mindent teni merészeli jelenkori gyógytan egeről; miért hogy sok lágymeleg ital és a mérsékelt bőrgőzölést serkentő szerek, minden újabban föltűnő orvosi rendszerek daczára is, soha sem szórittattak ki azon magos helyből, melyet számukra minden gondolkozó orvos állandó állóhelyül jelölt ki.

Ezen szempontból foghatjuk föl egy szersmind azt: hogy az érvágások a tüdő-

lobot lefojyasában föltartani képesek, azonban céliránytalanul alkalmazva, egy szersmind az annyira szükséges képlékeny savó elvonása által a májcsutlását is gátolják, sőt egészen lehetetlenné is teszik.

Mióta a Brownianismus eltemettetik, melynek s tanítványainak éppen nem volt okuk gyógymódjuk eredményei föltt győzelmű hymnusokat hangoztatni; azóta igen hamar váltak föl egymást a tüdőlobnak, minden oldalról ajánlott, s gyakran fájdalom, igen is hamar elfogadott gyógymódjai.

Mig az egyik oldalon a soha sem nyugvó gerely egyik eret a másik után nyitja: addig a másik oldalon minden vér vétel föltt hangosan mondatik ki a kárhozat; s jó sikerű eredményeket, melyeket némelyek csak a hányborkőnek tulajdoníthatni gondolnak, mások ismét csak a mákony használata által hisznek előhozhatni. Nem akarom azon következtetéseket említeni, melyek ezek után minden elfogulatlan bíró fejében önként támadnak; melyik gyógymód felel meg azonban leginkább a tüdőlobos kórfojyammak, nem leendő, úgy hiszen, az e föltt intézett alapos vizsgálatok nyomán indulva, nehéz meghatározni.

A cs. k. b. orvosi társulat a gümőkört tüze ki jutalomkérdésül, melyben különösen az okok legyenek gondos vizsgálat alá vetve.

A kiizzadványok változásai körül tett genialis fölvilágosítások által ehhez egy sokat ígérő palya nyitott meg.

Kifürkészni már most, valjon a rostonya föltétlenül uralkodik-e elő a vérben, valjon az csak nagyobb élegítési fokon találattik, vagy pedig a fehérsye rovására, igen is gyorsan képződik-e: valjon a

fehérnye, mely rostonyát fölolvasztva tart magában, annyira változik-e meg, hogy azt híg állapotban többé magához nem vonhatja, s az ekképen ki válik; vajon a túrónya mint olyan létezik-e már a vérben, s a gümőnek első eredetű képezését a vérbe kell-e keresnünk, a mint ezt legújabban Carswell állita: ezek azon kérdések, melyeknek föloldása egyedül

képes azon sötétséget eloszlatni, mely a gümőkör okait körül veszi; ezek azon talányok, melyeknek kielégítő föloldását egyedül csak a görcsői és vegytani vizsgálatoktól várhatni, míg ellenben minden egyéb úton megkísért magyarázat csak üres kenyé-állitmányként, minden a gyakorlatra nézve reménylett siker csak pium desideriumként fog tekintetni.

A berzeségről mint gyógyerőről az idegkórokban;

Dr. Frommhold-, pesti gyakorló orvostól.

(Fölolvastatott a budapesti k. orvos-egyesület ülésében).

(Vége)

Hogy általános szabályok, melyek a berzeség idegkórokban javallatait érdeklík, állittathassanak föl, szükséges e-leve megjegyeznem: hogy 2 formája van a berzeségnek t. i. az érint- és a dörzs-berzeség. Ezen 2 formának azon közös tulajdona van, hogy izgatóság, s hosszan és vakmerően alkalmazva bágyasztólag hat; s abban különbözik ismét egymástól, hogy a dörzs-berzeség kiválólag az érzékeny, a galván-erő pedig, valamint az evvel egyenlőleg ható deléj-berzeség (Magneto-Electricismus) kitűnőleg az ingerlékeny életkőrré hat.

Hibás nézet, ha ezen két különböző idom fölött akkép ítélünk, mintha egyik a másikat tökéletesen kipofoolni, vagy betegágy mellett egyik a másikat nélkülözhetővé tenni képes volna — sőt ellenkezőleg ki kell az előforduló kör esetben fürkésznünk, vajon dörzs-berzeséggel, még pedig tényleges, vagy nemlegessel — vagy pedig galván-erővel, s itten ismét horgany-, vagy rézsarkkal,

— egy folyamában, vagy megrázkódtatásokban, — kell-e a beteg-testre behatnunk?

Minél több egyes fáradságos tapasztalatok tétetnek e tárgy körül, annál nagyobb kiterjedésben jelenik meg a berzeség ezen különféle idomainak hatásköre. A galvanérőnek egyik egyszerű, de tiszteltre méltó észlelője Cru-sell G. Pétervárt, vizsgálódásainak csodálatra méltó eredményeit közli, melyekből ítélve, bizton nézhetünk egy egyszerű jövődönnek eifbe.

A tényleges horgany-sark megme-reveníti (consolidat), a nemleges réz-sark megkísztja az életműves képleteket; ezen sok dicső eredménynek alapja bizonyosságot talál, ha a két főnemlített sodronyt, a galvanoszlop hatása alatt, egy tojásba szúrjuk, a nélküti, hogy ezt tetemesben megsértendők, de úgy hogy a sodronyok hegyei egy hüvelknyire egymástól álljanak; akkor néhány percz mulva a fehérnyét a horgany-sodrony körül megalúva, sugárképpen megme-revedve, a rézsodrony körül pedig meg-

hígítva találандjuk; továbbá ha a két főnebb nevezett fémből pénzt verettünk, még pedig akképen, hogy a karikának egyik fele rézből, másik fele pedig horganyból álljon, s ezen pénzt egy időre valamely hólyaghúzó-okozta sebhelyre alkalmazzuk: akkor a horgany alatt sűrű geny, a réz alatt pedig híg ev fog képződni. Ezen törvényre alapítva Cru-sell alkalmas készüléket készített, melyek által ismételt esetekben húgycső-szorulatokat minden káros következés nélkül elosztatott, — mi szinte lencse-hályognál is sikerült. — Ezek rövideden előadva a galvanoszlopzat, és folyama körül tett minden ok és minden javallat alapjai.

A deléj-berzeség az eléggé ismert forgató-készület (Rotations-apparat) által fejlesztetik ki; ez folyamképpen jelenkezik, melyet világosan s az érzésre nézve gyöngéden vehetni észre. A megrázkodtatások ereje a deléjek erő-sége és mennyiségétől, valamint az erőmű heves és gyors forgatásától is függ; ha a vezedérek (Léiter) ekkor kez-einkbe vesszük, akkor az ujjak ezek fölött görcsösen húzódnak össze; s e perc-ben a kezek fölnyitása, s a vezedérek eltávolítása többé hatalmunkban, nem áll.

Ezen, a galvan-folyamhoz annyira hasonló erő különösen az ingerlékeny körnek szabálytalanságai ellen van ja-vallva, mit gyakori és ismételt tapaszta-lások is bizonyítanak; továbbá kényelem-mel és könnyen használható, miért is kórházakban teljes joggal főképpen ez alkalmaztatik.

A deléj-berzeség nagy mértékben izgat, s önkény szerint heves görcsös mozgásokat hoz elő; miért is nagy fi-gyelmet érdemel, egyszersmind azon-

ban lehető ártalmas hatása miatt nagy szemességet és vigyázatot is igényel.

A dörzs-berzeség gyógyszer az ideg-rendszer érzékeny körének szabálytalan működései ellen. Minden zsábák (Algien), a legesekélyebb czúzsábától kezdve, a Fothergill-féle arczsábáig, melyet, ha nem is gyógyít meg mindenkor gyökere-sen, legalább biztossággal enyhít, továbbá az agy-görcsök ezen rendbe tartoznak. — Nagy alkalmazhatósága ezen bántal-makban főképpen azon körülményen a-lapszik, miszerint részint a beteg körül berz-légkört képezhetni, részint őt köz-vetlen érintkezés nélkül ezen földi hat-mány hatása alá vethetni. *A tényleges és nemleges berzeség úgy állnak egymás-hoz, mint a mennyiség a hevességhez;* azon tapasztalás azonban, hogy a nemle-ges berzeség kitűnő görcscsillapító erő-vel bír, ismételt tapasztalatok követke-zésben, mindinkább erősebb hitelt nyer.

Különös vigyázatot kívánnak az összegyűjtött berzeség ütései; ezek rit-kán szükségesek, s egy hüvelknyinél erősebben soha sem is alkalmaztatnak, s ezek is csak akkor, ha az alhasban e-gyes idegrészleteket akarok megráz-kodtatni. Egy fél vonalnyi hosszú berz-szikrának az agyon keresztül vezetve, va-lóban meglepő hatása volt; ugyanazon pillanatban tört ki a 23 éves nehéz-kóros betegen a kórnek egyik leg-hevesebb rohama; igaz ugyan, hogy ezután a legközelebb roham nem 3—4 napig, hanem 6 egész hétig hagyott fél-be; mindazáltal mégis illetlen kísérle-tek, bár mily érdekesek is legyenek az eredmények, a legnagyobb vigyázatot igénylik, minthogy általuk az életerőt meg lehet bénítani, vagy éppen meg is semmisíteni.

A következőkben foglaltatnak a berzeség minden különös javallatának alapokai.

1) *A berzeség használatát csak tiszta idegkörök- és zsábakra korlátozzuk*; minthogy minden egyéb, bár mily néven nevezendő szövevényben, berzeség által egyedül csak a szövetkezett idegkörre hatnunk nem lehet. Azonban ily hatalmas szer lehetetlen, hogy befolyás nélkül maradhasson az életműsére nézve, mellyel hosszabb ideig érintkezésben volt. Ennek természetes következménye, hogy az alkalmazott szernek ingere ellenhatást szül nem csak az idegrendszerben, hanem a szövetkezeti kóridomban is, s ez által a betegséget növeli; szükséges tehát előlegesen a szövevényes idegkört elszigetelnünk, s csak ezután a berzeséget alkalmazzunk.

2) *A görcsöket a heveség- vagy nemleges sarkkal (Intensitát's negativ-pol) kell orvosolnunk.* Tény, hogy görcsök ellen a nemleges berzeség használatát alkalmazzuk, még pedig oly tény, melynek ismeretéhez a tapasztalás által jutottam. Elméleti magyarázatom erre nézve nincsen, s ez csak a gyakorlatból akkor fog képezettni, ha több tapasztalatoknak birtokában leendünk. De hogy a görcsök sokkal mélyebb szenvedését jelentik az idegéletnek, az által bizonyíthatatik be, hogy a görcsöknek legfőbb viszonyabbika, a tiszta agy-nehézkör legelőli is a legmagasb lélektelenséget, az itéletet, s ezután lassan lassan a combinatio-telelenséget, a phantásiát, az emlékezetet, a beszédet sat. semmisíti meg; midőn más oldalról ismét a zsábák képviselője, az igazi Fothergill-féle arczzsába, az élet gyönyöreit ugyan mind előli, a lelki telelenségeket azonban soha

meg nem zavarja. Ezen tény következtében természetesen látszik, hogy görcsök ellen általában a heveség-, vagy nemleges sarknak kell alkalmaztatnia.

3) *A zsábákat mennyiség- vagy tévőleges (Quantitát's oder positiver) berzeséggel kell orvosolnunk*, mely sokkal enyhébben, s úgy szólván, sokkal nagyobb kiterjedésben hat. A ki ennek okát tudni akarna, annak ismét elméleti magyarázattal adása maradnék; annyit azonban mondhatok, hogy mindenki, ki ezen állításomon kételkedvén, a zsábákat nemleges berzeséggel fogná orvosolni, annak igazságáról csak hamar meggyőződnek, minthogy a zsábák ezen gyógybányás által mértéken túl nevednek, s azt, mit elrontánk, csak ügygyel bajjal lehetend majdan ismét jóra fordítanunk.

4) Egyéb javallatoknak sinormértékű lehet venni, hogy azon tiszta idegkörökben, melyek a hideget jól tűrik, a tévőleges berzeség biztosan enyhülést, a nemleges pedig rosszabulást okoz. Különös viszonylati-hatás létezik itten a hőmérséklet és a berzeség közt; hiszen a hőség szinte világszerte elterjedt földi hatmány, melynek nemlegességét a hűség teszi. A hőség és a hűség nagy szerepet játszanak az orvosi gyakorlat színpadján, s ha e gyógyszereket nélkülöznünk kellene, úgy valóban gyógyszer-gazdaságunk saját gányorra (satyra) válnék. —

Azonban a gyakorló orvosnak azon állapotokat is kell ismernie, melyekben a berzeség látszólagosan javallva van, mindamellett mégis ártalmas; semmi hasznunk sem lesz, ha valamely gyógyszerrel csak egyik oldalról tanulunk megismeret; s azon orvos soha sem telje-

tenek kötelességét, ki tapasztalatainak árnyékait ügyfelei előtt elvonni, fényoldalait pedig kimutatni igyekeznek, ki tévedéseit ép oly nyíltan, mint a legsikerültebb gyógymódját, meg nem vallja.

Az óvások és ellenjavallatok, tapasztalásom szerinti, a következőkben foglaltnak:

1) *A berzeség ellenjavalltatik, ha valamely lobos szövevény, vagy csak vérterlődésos izgatottság is van jelen, mely az idegkórral egyidőben létezik.* Ez mind a dörzs-, mind az érint-berzeségre illik. Ezen ellenjavallatnak oka abban fekszik, hogy minden berz-folyam izgat, s mint ilyen a torlódásokat és gyulladásokat öregbíti, minekelőtte még az idegkóra jóhatékony hatást gyakorolhatna. Mint-hogy pedig a kár sokkal közelebb áll a haszonnál, melyet a betegség érdekében előhozni törekszünk: annál fogva a berzeség föltétlen ellenjavallatnál lehet minden torlódást és gyuladást kitűzni, mely az orvoslandó idegkórral egy időben van jelen.

2) *A berzeség ellenjavalltatik, ha a zsába már magában véve rossz, esőre idő és szelek által öregbítettik.* Ily esetekben, mely tavaszkor és őszykor elég gyakran fordul elő, a berzeség hatását mindenkor alkalmatlan ingernek fogjuk tapasztalni, s a helyett, hogy az idegkört lecsillapítanók, azt csak ok nélkül növelni fogjuk. Ennek oka abban rejlik, hogy különösen a zsábákban szenvedő beteg, az idő változásainak majd nem minden árnyékát érzí, — minthogy pedig ezen világföldi behatások sokkal hatalmasabbak, sem hogy azoknak befolyása alól a beteget el lehetne vonnunk, annál fogva a berzeség alkalmazása által mindenkor sokkal nagyobb kárt okozan,

dunk, mint a mennyihasznót legszerencsésebb esetben is előhozni képesek volnánk.

3) Ha a Fothergill-féle arczsszában az arczideg izvassal elpusztításának szerencsétlen eszméje tétleg is kiviteelt: az égetés helyén hegedék támad, mely érintés- és nyomásra még hosszabb ideig, hónapokig, sőt évekig is élénk fájdalmat gerjeszt. Míg a hegedéknek ezen fájdalmassága fönáll, mindaddig ezt mint szövevényt kell tekintennünk, mely a berzeségnek ingere által mindaddig, míg az idegkór formája nem változik, kiálhatatlan fájdalommá emelkedhetik.

4) *A berzeség akár mily idegkórban 4-szer nél többször napjában, soha sem alkalmaztassék.* Gyakoribb alkalmazása könnyen túlingerültséget okoz. Emellett még az időváltozást is kell tekintetbe venni; s az egyes ülések számát és tartosságát azon arányban szükség korlátozni, a melyben az idő rosszabb lesz. Azonban igen félelmesnek sem kell lenni; minthogy ingerlékeny természetű egyénekben igen hamar történik a visszahatás, még ellenben tompább betegek a berzeséget igen nagy mennyiségben és erőlyesen alkalmazva, jól tűrik.

Mit kell azonban tennünk, ha a túlingerültség biztos jelei mutatkoznak, s e mellett az idő is rosszabbul?

A betegséget önmagára hagynunk nem lehet; a körjelek a rossz idő növekedtével szörnyűképpen erősödnek. — Ugyenkor legelől is a bodár-szerekhez, s ezek közt főképpen a mákonyhoz folyamodunk, melyhez a betegek igen hamar hozzá szoknak, s azt később igen nagy adagokban is eltűrik. — A reménylett jó siker helyett azonban leg-

több esetben inkább csak a beteget bódítjuk meg, nem pedig az idegszabát; ehhez még azon körülmény is járul, hogy a bodár-szerek használata által az idegkör tömpa bélyeget ölt magára, mely állapot gyakran a leghathatosb orvoslásra sem enged.

Ilyen körülmények közt nem marad egyéb hátra, mint hogy azon szerhez folyamodjunk, mely illetén esetekben meglehetősen biztosan hat, a nélkül hogy kedvetlen mellékhatástól kellene tartanunk. Ezen szer pedig a hidegen kívül, a barna vagy szénélegsavas vasélecs (*ferrum oxydulatum fuscum s. carbonicum*), de nem 2—4 szemnyi, hanem egy nehezkényi — fél obonnyi adagban.

Ki ezen szernek valóban bámulandó hatását illetén ingerült zsábákban csak egyszer is tapasztalá, s egyszer-mind a bodárszerek adagjaira visszaemlékezik, melyek valóban képesek volnának az embert örökös álomban tartani, az bizonyára minden bodárszerek föllbe helyezendí ezen vaskészítményt.

Végre még azon észrevételt is kell tennem, hogy a berzeség alkalmazásánál enmagunkra is ügyeljünk. Minden szenvedőleges folyam, azaz: a berzeségnek minden el nem szigetelt álla-

potban történt fölvétele, gyengeség érzését, idegszükdélést hoz elő; érezzük mintegy a kezdődő csúzt, s úgy látszik, hogy a berzeség hosszabb ideig tartó befolyása alatt csúzzaabak és idegkörök is fognának kifejlődhetni. — A berzeségnek ezen ártalmas hatása igen könnyen találhat helyt, főképen ha azt naponta, éveken át, kezeljük. A berzeséghez ép oly kevésé lehet a testnek hozzá szoknia, mint az ingerlékeny szemnek az igen erős fényhez. Legjobban fogjuk magunkat megóvhatni, ha tulajdon személyeinket vezedérek gyanánt nem használadjuk, s az elszigetelt betegről kiassé tovább állandunk; mi ugyan nehezen történhetik meg főképpen akkor, ha az idegkóra olyan készüllettel kell behatnunk, mely 21 hüvelknyi hosszú szikrákat hány.

Ezek volnának általánosságban a berzeségnek idegkörökhöz álló viszonyai, annak hatásai, javaiatai és ellenjavaiatai. Egyes tanulóságos eseteket későbbben lesz szerencsém előadnom. Végezetül még egyszer bátorkodom ezen sokévi tapasztalatok eredményeit, azoknak gyakorlatilag bebizonyított igazságának meggyőződéséttől áthatra, becses figyelemükbe legmelegebben ajánlani. —

A hagymáz természete- és orvoslásáról;

Dr. Rechnitz J., pesti gyakorló orvostól.

(Főolvasatott a budapesti k. orvos-egyesület ülésében.)

Ritkán mondattak el még egy betegség fölött oly különmemű és ellenmondó vélemények, mint a hagymáz természete és orvoslása fölött. Minden újabb kor-

szülte elmélet, és író asztalon költött nézet, minden képtelenség, melyet csak a túlcsapongó képzelet teremteni képes volt, itten lelta küzdhelyét; s az egész

már is úgy jött ki, mintha az összes kórtan oszlopai csupán csak ezen egyetlen egy kérdés föloldásán nyugodnának. Ha a legellentétessé nézetekkel elárasztott irodalomnak ezen kórtani üzletétől elfordulván a szenvedők ágyaihoz léptünk, s itten azt tapasztaljuk, hogy a természet ezen nézetek legnagyobb részét kigúnyolja: akkor valóban az ember eszének ijedtében meg kell állnia. — A divat, fájdalom! őt is hatalmába ragadá, s itt minden küzdelem, minden nyugodt emelkedés hijába; a betegség, annyi tapasztalatoknak bányája, kiszorították helyéből a boncz-asztal, retorta és gőrcső által; mi ezektől nem jó, s mi ezek által megerősítést és bebizonyítást nem nyer, az mind hamis állítás. — A kórboncztant, mely már is a legdurvább anyagiságig emelkedett, e tekintetben csak a vegytan, a még csak gyermekkorát elő életműves vegytan mulja felől; elismerik ugyan saját tökéletlenségüket, mindazáltal mégis a gyakorlati orvostannak rajtok kell nyugodniuk. Menyire mentek már e tekintetben az emberek, legjobban tűnik ki Liebig következő szavaiból: „Az orvostant már a legtudatlanabb emberek, mint p. parasztok pásatorok, stb. még pedig gyakran kedvezőbb sikerrel, mint magok az orvosok, gyakoroltak; minthogy tudományuk minden biztos alap nélkül szűkölködött“, egy szóval: minthogy a vegytan, az életműves vegytan hiányzott. — Majdnem ugyan ezen szavakkal élnek a kórboncztan tüzes gyakorlói; de ha ezen uraktól azt kérdezzük, mi hasznat hajtottak az orvosoknak eddiglen, akkor egész haraggal azt felelnek: ime az empirikusok, mindjárt csak eredményeket akarnak, — az eredmények nem jönnek oly hamar, várjatok csak, nem fognak azok kimaradni.

— Jól van uraim, mi várni fogunk, csak tulajdon nézeteiteket, melyek, saját vallo-mástok szerint, még igen éretlenek és fanyarízűek, ne hajtsátok ki a gyakorlati orvostan mezejére, hol élet és egészség körül forog a beszéd.

Tizenkilencz esztendeje már, hogy az úgynevezett alhasi hagymázt (Typhus abd.) nagyobb figyelemre kezdék méltatni; a Broussais-féle rendszernek ezen virág-korában az alhasra szükségképpen nagyobb figyelmet kellett fordítani; az alhasban fekélyekre akadtak, s minthogy az ideges tünetenyekkel járó láznak természetét föl nem fűdezhették, egy, ugyan nem állandó, de könnyen kimutatható kórjelhez ragaszkodtak, s ezt a kór lényévé emelték; ekkép a fogalmat az idomnak alárendelvén, divattá vált ideglázat különféle szövvényeivel sehol sem — hanem mindenhol csak hagymázt látni; s így támadt ezen új fogalom, mely régi kóridomokra ruháztatott által.

Valamely kór nemnek azonban tünetenyei által mindjárt a betegség elején kell természetét nyilvánítania, s nem csupán annak lefolyása alatt, vagy végével olyan állapotot elő mutatnia, melynek távolléte sem a betegség alakját, sem pedig annak lefolyását nem zavarja. A fekélyek ugyanazon járványban jelen vannak, vagy nincsenek, tehát nem állandók; — míg ellenben minden egyéb jelek az idegrendszer bántalmára mutatnak, melyhez másodrendűleg a vérrendszer szenvedése is csatlakozik. A rohamok hevéssége, az egész életműség bántalma semmi arányban sincsen a helybeli bántalommal.

Különböző járványok különböző helybeli bántalmakat hoznak elő, a mint ezt

tapasztalni sokszor alkalmam volt. Némely idegláz-járványokban bubornyák támadnak, másokban patécsok, kilisek, tályogok, fenés lerakódások sat., másokban ismét fekélyek az alhasban, a mint t. i. a különféle okok, különféle helybeli bántalmakat hozhatnak elő.

A bélcső itten kettős szerepet látszik játszani: 1) Általánost, ellentétben a bőrrendszerrel s 2) Helybelit, midőn a hiányos elválasztás által megromlott csipős bélsár, mely természeténél fogva a vastag bélben hosszabb ideig mulat, káros befolyást gyakorol a béltakhártyára. Könnyen magyarázható, hogy ott, hol a körtermény kivetése mint p. a hagymázban, a bőr útján történik, a bélcső a bőrműködésnek ezen zavartatása mellett pótlónként lép föl; hogy ott hasmenések s egyéb lerakódások következnek a bélcsőre. Hogy a hasmenés nem következménye a fekélyedésnek, már onnét is tűnik ki: hogy ott, hol a kór egész lefolyása alatt a has szorult volt, fekélyek találtattak, ellenben pedig ezek gyakran hibáztak volt, hol hasmenéssel folyt le a betegség. Rég elismert tény — az erőnek szembevetendő fogyása vérhasok és hasfolyások alatt; ezt a hagymázban s főképpen a cholerában is láthatni; a legerősebb vérfolyások sem hoznak elő oly gyors erő- és húsfogyatkozást; a betegek ezek után igen hamar épülnek föl, míg ellenben hasfolyások után csak igen lassan lábadnak föl; ezért azonban a hagymázt, ezen betegségekkel egy természetűeknek nyilvánítani csak annak juthat eszébe, ki kevés gyakorlati belátással bír.

A bélfekélyek fölfedezése sem nem valamely újdonság, sem pedig nem sajtószerűség a bélhagymázban. Már Morgag-

ni ¹⁾ Stoll ²⁾ Cloquet ³⁾ Cose ⁴⁾ Andral ⁵⁾ stb. tettek a hagymázos folyamról a vékony belekben említést; Hildenbrand ⁶⁾ ismert classica munkájában azt mondja: „A beleknek gyuladása a hagymáz állandó bélégei közé tartozik; egészen soha sem hiányzik, s a hullákban mindenkor nyomára akadhatni“; sőt a jelenkorbeliek értelmében is, hol agy- vagy hörg-hagymáz mondatik jelen lenni, csak igen ritkán hiányzanak a has-kórjelek. Pomer ⁷⁾ ideges gyuladásnak nevezi ezen bántalmat; mi legyen azonban ezen ideges gyuladás, nem tudjuk, s a magyarázattal maga P. is adosunk maradt; mások ismét ezen gyuladást fekélyesülő gyuladásnak nevezik; mely kifejezés csak a kimenetelre illenék. Azonban más betegségekben is találatnak illetlen fekélyek; így tüdősorvadóknál; olyan embereknél, kik az iblanyt hosszabb ideig használák, kik zsebrékben szenvednek stb.; lényeges különbséget ezen fekélyek közt és a bélhagymázos fekélyek közt eddigelé fölfedezni nem lehet.

Éppen úgy a korrogás és hasrecsegés is nem lényeges kórjele a hagymáznak; nem csak azért, mert gyakran egészen hiányzik, gyakran pedig már a betegség elején, hol bélfekélyesedésről szó sem le-

¹⁾ De sedibus et caus. morb. Tom. I. Venetia 1751. Epist. 31.

²⁾ Ratio med. VIII. K. 188, 200, 230 l.

³⁾ Nouv. Journ. de med. T. I.

⁴⁾ De la membr. gastro-intest. sat. Paris 1825 408. l.

⁵⁾ Untersuch. über path. Anat. der Verdauungskanales v. Krause.

⁶⁾ 1814-ki kiadás.

⁷⁾ Beiträge zur näheren Kenntniss der sporad. Typhus. Tübingen 1821.

het, van jelen, hanem minthogy ezen kórjel más, a hagymázzal legkevésbé sem rokon betegségekben is fordul elő.

Töftényi ⁹⁾ azt hiszi, hogy az alhasi hagymáz és a küteges hagymáz ugyanazon egy betegség, csak hogy az jelenleg bírálati góczát (kül-bőrrendszer) elhagyá, s a takhartyakat (bel-bőr-rendszer) választá, mely fekély által nyilvánul; míg világosan bizonyíthatatik ez be a hám alatti hagymázos beszűrődés által. Pr. Sauer az alhasi hagymázt a küteges hagymáz szabálytalanságának tartja. Azon gyenge okok vizsgálata, melyek az alhasi hagymáznak bél-fekélyesedéstől való származását védik, viszont azon okok vizsgálatára vezet, melyek az agy- és tüdő-hagymár mellett hozatnak föl.

Ismert dolog, hogy Marcus ⁹⁾ minden hagymázt agygyuladásnak vevé; s voltak akkorában követői és ellenzői. Marcus azon időben érkezett a hagymázról, midőn Némethonban a háboru-hagymáz uralkodott, mely gyakran agygyuladással volt összekötve; azonban az idők megváltoztak, s az élenkül folytatott vitának reánk nézve úgy látszik semmi haszna sem volt. Már Goesen ¹⁰⁾ a hagymázt, T. encephalicus, cardiacus és ictericus hepaticus-ra osztá föl; Dorn ¹¹⁾ azonban már akkor is arra figyelmeztetett, hogy az agygyuladás hagymázban csak másodrendű bántalom, csak kórjel, még pedig nem tevőleges, hanem szenvedőleges kórjel. Minden ideglázban,

minden Hagymázban jönnek elő fej-bántalmak, sőt mondhatni ezek a betegség első kórjelei közé tartoznak; sok orvos igen nagy fontosságot tulajdonít ezen tüneteknek, s azt vér általi bódítástól eredő typhomaniának nevezi, a nélkül hogy a vérnek vegybontása által olyan adatokat előmutathatná, melyekre ezen tételt alapítania lehetne. Azonban ezen betegek arculata, mely sajátlagos buta kifejezéssel bír, s a főfájás, bár mindkettő igen bélyegző jel, mégis csak az idegrendszernek mély szenvedését jelenti; láttam ugyan magam is a betegség elején erős vértorlodásokat a fej felé támadni, melyek néha gyuladásig növekedvén, lobellenes szereket igényeltek; mindazáltal mégis a betegség lefolyása alatt ezen tünetek inkább csak szenvedőleges, a fájdalom inkább csak ideges természetű, mely elegendőleg mutatja, hogy az életműség — gyökerében van megtámadva. Canstatt ¹²⁾ következő kórismeit bélyegzését adja az agyhagymáznak. „Az agybántalomnak kórjelei itten nem elszigetelve, hanem sok más, az alhasban, az általános bőrállapotban, az edény- és idegrendszerben tűnedező kórjelek kíséretében lépnek föl. (!!) Az agytünetek nem bírnak a szabad edénymozgás bélyegével, hanem inkább csak a bódítás (narcotismus) lenyomó, al-szélhűdéses jellemével“.

Pr. Sauer ¹³⁾ Schönleinnál ellenkezőleg, ki minden előuralkodó ideges bántalmat járó hagymázt egyszersmind,

⁹⁾ Magyar orvos-sebészeti és természettud. Évkönyv. I. K. 1. 2. F.

⁹⁾ Entw. einer speciell. Therap. I. K. 203. l.

¹⁰⁾ Von der Arzneikraft d. Phosphors gegen der anat. Typhus. Berlin 1813.

¹¹⁾ Bemerkungen über die d. Marcus sat. 1813.

¹²⁾ Die speciell. Pathol. u. Ther. sat. III. K. 1. ső rész 168 l.

¹³⁾ Der Typhus in vier Cardinal-formen. Bécs 1841 114 l.

megkülönböztetésül a bélhagymázról, agyhagymáznak nevez, azt hiszi, hogy minden hagymáznak alapját különemű küteges kórfolyam teszi, s ha hogy ezen kórfolyam nem a bél, vagy tüdőthártyájára, hanem az agyra rakódik le, akkor azt agyhagymáznak nevezi. A jelenleg még bizonyítandó küteges kórfolyam, melynek a béltárhártyáján fekélyeket kell képeznie, az agyban még soha ki nem mutatott. Az úgynevezett agyhagymáz következtében meghalt testekben soha sem lehet valamely anyagi vákózást az agyban fölfedezni; legfőlebb is vértelteliséget, savókiomlást, ellágyulást stb., melyekből inkább csak az agynak izgatott állapotjára, mint valamely különemű küteges folyamra lehetett következtetni. Puzosini, Cless, Pomer, Zahn a hagymáz-hullák agyaiban gümös lerakódásokat tapasztaltak; ezen tény azonban még nincsen elegendőleg bizonyítva.

Legszerencsésebb volt az újabb gyógytan az úgynevezett titkos gyuladások a kórismeinek technika előmenetei által történt fölfedezésével; Schönlein tehát teljes joggal állíthatja, hogy természettani segédeszközök nélkül senkinek sem kellene a hagymáz kórvizsgálatához fognia, minthogy a lobos tünetények, az ideges tünetek miatt, alanyi (subjectiv) kórjelekképpen kevésbé vehetők észre, s minthogy azok kevésbé érdekes, mint inkább visszeres természetűek; így mellbántalmaknál gyakran egészen hiányzik a köhögés, a lélegzés alig szaporább; az ideglázás betegeknek rendszer hátfekvése következtében a vér inkább csak a hátsó részekbe torlik, s beáll az úgynevezett szenvedőleges vértorlás, miért is a tárgyilagoss kórjelek kevésbé vétetnek észre a mellső felületen, mint a hátsón. Ez okból a hátfelületen hallgatodás

által a fűtyülés, és hörgés minden árnyékait tapasztalhatni, továbbá ropogást, cső-zörejt, hörgőszózatot sat., melyekből részint vérpangásra, részint gyuladásra lehet következtetni. — A hullákban fekete vérpangás (Stasis sangvinis nigra), májósulás sat. találtatik. — Mellbántalmak ugyan gyakran szövetkeznek az ideges bántalmakkal; azokat azonban mindenkor csak mint szöveményeket kell tekintenünk, melyek az ideglázak lefolyása alatt támadnak; — külön kórnetet soha sem képeznek.

Minekutána Dzondi, Weinhold, Gruithuisen nézete, mely szerint az idegláz lényege az ideghüvelyek, és Schneider szerint az egész dúczrendszer gyuladásában áll, már rég elfelejtetett volna: újabb időben egy új eszme kezd fejlődni, mely a hagymáz lényét a gerinczagy gyuladásába helyezi (Grossheim), s ámbátor ez ki nem mutatható, mindazáltal mégis igen könnyen megtörténhetik, hogy ezen eszme is divattá fog válni.

Minthogy tehát sem a helybeli bántalom, sem a küteges kórfolyam eszméje sem volt képes elegendő fölvilágosítást nyújtani a hagymáz természete körül, sőt minthogy ezek az orvoslásra nézve semmi támaszpontot sem nyújtottak: — a kór lényét a vérben keresék. Már Hoffman mondá, hogy a hagymázban vérmásítás van jelen; az újabbak közül némelyek a vértekecsék szaporodásában és a vérfestony kevesbülésében, mások a fehérnye eluralkodásában, s a rostonya kevesbülésében keresték a kórlényt. Liebig és Winter szerint mind a vérben, mind pedig a hagymáz-betegek szobáiban kőtegeg (Ammoniak) találtatik. — Ezen tényt, főképen az utolsó tekintetben, már a régiebb orvosok is ismerék. Már Parrot is mondja,

hogy a hagymázban a fölbombás termékének könlelegnek kell lennie, minthogy ezen betegségben a savak oly kedvező sikert hoznak elő. Ez oly nézet, melyen, mint Richter mondja, megdöbben, hogy az természettanortól jó.

A könleleg minden fölbomló életműves anyagok terménye; tehát sem csupán a hagymáznak sajátlagos jele, sem annak körleányt fölvilágosító adat. — De ép oly kevésse kielégítők Oettinger, Hoffmann és Scharlau nézetei, kiknek elseje a vér égvényességéről, másodika a vérsók szaporodásáról s harmadika a szézeny és köneny (carbon. et hydrog.) öregbüléséről szól.

Ámbátor pedig a vérvegyület eltérései a hagymázban állandóan látszanak jelen lenni: mindazonáltal mégis azokra sem elméleti, sem gyakorlati tekintetben nem lehet építeni; minthogy sehol sem mondatik, mely kórszakban tétetett ilyenén vérvizsgálat, s mily arányban áll az alhasi hagymázos vér az ehhez rokon betegségekben találtatott vérhez; tekintetbe sem vévén azt, hogy az egészséges vérnek tökéletesen kielégítő vegybontását még jelenleg nem is bírjuk.

Életben az anyagok rokonság-törvényei egy nagyobb erő befolyásának vannak alá vetve. Halál után az alkatrészek a vegytan közönséges törvényei szerint működnek; bizonyára az életben is van vegytani hatás és ellenhatás, azonban ennek megismerése a jövő kórának egyik feladatát képezi.

Az emberi életművésnek minden rendszerei egymás közt a legszorosabb össze-

kötetésben és viszonylati-hatásban állanak; ez okból soha sem betegedhetik meg valamely főbb fontosságu rendszer, vagy életmű, a nélkül hogy egyszersmind rokonszenvileg vagy együttértézőleg a testnek egyéb részei is a beteg körbe ne vonatnának; e szerint világos, hogy ott, hol az idegrendszer — mint p. o. a hagymázban — beteg, egyszersmind az edényrendszernek is meg kell betegednie; csak hogy ez alatt ne értünk a régi iskola értelmében gyengeséget, hanem az idegrendszer cselekvőségének kórosan megváltozott irányát, és ingerlékenységet; a dynamicus élet ezen kóros eltérései csak addig jelenkezhetnek, míg az élet tart, minthogy azok csupán csak a cselekvőségben alapulnak; a kórboncztan ezért itten hijában és siker nélkül fog életműves fölvilágosító változások keresésében fáradozni. A tengélet-körben a megváltozott hatás többnyire a megváltozott tenyészetben alapul, nem így az érzékeny körben.

Újabb korban sokat beszéltek a hagymázos korcsvegyről, mint ezelőtt a rákos, sömörös, küszvényesről, s azt hitték, hogy ebben fekszik a dolog veleje; — üres szó valamely még csak jövőben bebizonyítandó vérvegyváltozásra. Általában igen bőkezűek az emberek ilyen szavakkal, melyek által sok eszmét rejtélyes értelemben lehet burkolni, azonban ha a dolog a beteg-ágyhoz, minden elméletek pórbaküvéhez hozatik, akkor egész meztelenségben tűnik ki ennek hiányossága.

(Folyt. követk.)

T á r c s a.

Adalék t. Tolna megye orvos-statisztikájához. (t. Krenmüller K., tolna-megyei r. főorvos ur hivatalos jelentése után)-

(Folytatás)

IV. A közegészség állapotja.

A köz egészség állapotja a változó idő daczára is általában igen kedvező és tartós volt. Járványosan csak a vérhas és a kanyarók jelentek meg.

Lázak közt leggyakrabban fordultak elő a hurut-csúzos és csorvás-epés lázak, melyek többnyire enyhén folytak le, s gyógyulásukhoz a legegyszerűbb, működésekre ható szereket, p. hánytatót kívántak. — Néhány ezek közt alhasi hagymázzá fajult, vagy a tájbeli váltóláz alakját ölte magára. Ezen tájbeli váltólázak az egész Duna mentében és az egész Sárközben jönnek elő, s csak akkor fognak tökéletesen megszűnni, ha ezen folyóvizek kiáradásainak nagyobbserű töltések gátot fognak vetni. Azonban nem annyira a váltóláztól, mint inkább annak következményeitől kell tartani. A lakosok ezen betegséget nagyon kevésbé véden, hánytatón kívül többnyire semmi egyéb gyógyszerrel sem akarnak élni, minek természetes következménye: máj- és lép-dugulások, vízkórok, sorvadások és halál. — Azoknál, kik gyógyszerítári szerekekkel élni nem akarnak, gyakran a váltólázat tökéletesen elnyomta a fűzfá-ág héjának főzete.

Gyuladások közt a garat- és fültő-lobok megemlítendőek, melyek kétszer járványosan is jöttek elő, azonban nadályok és hánytató segedelmével igen hamar gyógyultak. Mellhártya-lobok hamar képeztek kiizzadványokat, melyek néhány esetben gümőkorrá adtak alkalmat. A szegyszuladások igen gyakoriak voltak némely helységeken.

Idegkórok közt a ködök-csömör s a szélhűdések fordultak elő leggyakrabban, ritkábban a nehézkegy. A dermenet meghűtés után 2-szer jött elő, s mind a kétszer szerencsésen gyógyított meg. —

Sorvadások közül a tüdő-sor-

vasok (hurutláz, vagy tán tüdőlob elhanyagolásából); vízkórok közül a hasvízkórok (váltóláz után) fordultak elő.

Folyások közt az aranyér tavasz és ősz elején tapasztaltatott, s ekkor gyakran súlyos vértorlodásokkal a mell felé volt összekötve. — A vérhas járványosan uralkodott. —

Bőrkórok közt a himlők és kanyarók szerencsésen gyógyultak. — A pokolvar ritkán tapasztaltatott. A ruh többnyire fekete-szappanyos fürdők használatára elmúlt. —

A korcsvegyek közt különösen megemlítendőek a görvélykór és a bujasenyv. Az első csak nedves lakokban s burgonyával elő német ajku lakosokon, meg a megyei börtönekben tapasztaltatott. Az utolsó felelett életü nőszemélyeken vétetett észre, de csak olyan helységeken, hol katonai állomások valának.

Nőkórok közt leggyakrabban fordult elő terheseknél a méh-vérfolyás, és a koraszülés.

Harminczöt elmekóros a szegszárdi Ferencz-kórházban nyert illő ápolást és orvoslást.

Kitűnő szorványos betegségek voltak Alhasi hagymáz, láz nélkül; — meghalt. — Láb-fejűszök nagy kiterjedésben; csupán hideg víz által gyógyított meg. — Két nehézkegy, mely a hánytató borkőnek tört adagjai által szerencsésen orvosoltatott.

Szem műtétek többnyire hályogos betegek nagy számmal és szerencsésen vitettek végbe ez évben t. zombori Lippay Gáspár, Magyarország szemorvosa által.

Sebzések közt nevezetes volt egy 30 éves férfi megölvetése, s Borjádón egy 25 éves egészséges asszonynak halálos megsebesítése férje által, ki annak melléhez egy pintes üveget vágott.

Vesztett kutyák által szeptember és october hónapokban Szegszárdon 4 ember lett megsértve, kik külsőleg eczetes mosásokkal, tiszta égvény-olvadékkal, és körös-bogár-kenőccsel, belsőleg calomel, belladonna és körös-bogár-porral szerencsésen orvosoltattak.

V. Orvosi rend, és rendőrség.

a) *Sínylő-házak, kórházak és börtönök.*

Sínylőházak, melyekben elagott szegények az élet-szükségeivel látataak el, több helyen léteznek, u. m. Bonyhádon, Hőgyészen, Faddon sat. — De legnagyobb ezelek közt a gróf Lymburg Styrum alapította simonytorayai intézet.

Kórháza a megyének csak egy van, t. i. Szegszárdon az úgynevezett Ferencz-kórház. Eredetileg ez kis kápolna volt, melynek fönartására magát 1778-ban 30 szegszárdi lakos írásban lekötölezé. — Utóbb 1801-ben gyámoldává változtatott által. — 1804-ben Keller Jakab megyei főorvos törvényes örökös és végrendelevény nélkül halt meg, s hagyományából 1806-ban ő fönsege kegyes rendelése következtében, a fölállítandó kórház számára 10,000 fr.-nyi kincstári kötelezvénnyek adattak, mely összegnek elcsinte 5 százdtóli, 1813 óta azonban csak 2½ százdtóli kamatja fizettetik. — 1824-ki marcziusi közigyülésen volt először egy fölállítandó elemekórházról szó, minek következtében 4 kis szoba készítettet el a szerencsétlen megyebeli elemekórosok számára. —

1832-ki sept. 1-jén Dr. Krenmüller lett az intézet főorvosa, s ekkor az intézet 3 kór-szobából 12 ágygyal, egy melléklakból az ápoló számára, s 4 kamarából, az elemekórosok számára állt. Évenként 40—60 beteg orvosoltatott, de minthogy ezen szám mind inkább növekedett, a megye rendei 1840-ben a kórház fölépítésére szükséges pénzösszeget nagy lelkűen megajánlották. Az építés 1841-ben meg kezdetett s 1842-ben már tökéletesen be is végeztetett. Ez évben Dr. Krenmüller r. főorvossá lett megválasztatása következtében, a kórház-főorvosi hivatal t. Trajber József orvos- és seb. dr. urra ruháztatott által.

184½ évben a kórházban orvosoltak összes száma 225 volt. Ezek közt meggyógyult 190, javult 42, meghalt 28, (ezek közt 8 haldoklóan hozatott be a kórházba). Az elemekór-osztályban orvosoltatott 33, (19 férfi, és 16 nő), meggyógyult 15 (8 férfi és 7 asszony), meghalt 4. Ezen betegek kivül még ugyanezen kórházban 35 lencsehályogos beteg is, kik Dr. Lippay orsz. szemorvos által szemtműtét alá vetettek, nyert ápolást.

T. Tolna megye börtönei a nagy megyeház éjszaki részében, még pedig földszint vannak helyezve; a börtön ajtai egy tág folyosóra nyílnak, úgy hogy minden börtön irányában egy magas ablak nyílik. A légtágasabb (15' sz. 16' h.) börtönben 16 rab, a legkisebben (6' sz. 15' h.) pedig 10 rab tartatik közönségesen fogva. A börtönöket fűteni nem lehet. — A vizsgálat alatt lévő s az elítélt rabok börtönei közt semmi különbség sincsen. — 184½ a rabok összes száma 433 volt; ezek közt megbetegedett 116, meghalt 7. — Leggyakoribb betegségek voltak a görvélykór és a rüh. A beteg rabok egy nagyobb szobába hozataak, melyet ugyan fűteni, de szelöztetni nem lehet; a betegek itten deszkakon, minden ágyi ruha nélkül fekszenek. A rabok számára 2 fűthető börtönszoba van rendelve, s a megbetegedettek, ugyanezen szobákban orvosoltatnak. — A dolgozó ház a börtönök alatt, tehát lebbjában fekszik; a szobák nedvesek, sötétek, s minden légvonat nélküliek. A dolgozó rabok ez okból többnyire tüdőnyavalyákba, vagy görvélykórba esnek. —

b) *A gyógyszerterek állapota.*

1) A paksi gyógyszerter Farkas József oklev. gyógyszerész birtokában, ki azt 1832-ben, tehát mindjárt a cholera-járvány után igen drágán, azaz: 10,800 f. e. p. vette meg; későbbi években a bevétel sokkal kisebb lévén, részint ennek, részint pedig és főképen a tulajdonosnak egyéb áruczikkakkal kereskedésének tulajdoníthatni, hogy ez 1843-ben csödület alá jutott.

2) A duna-földvári gyógyszerter jelenleg özv. Mildner Mihályné birtokában és Bálók Rudolf gondviselése alatt. A tár vétel-ára 1834-ben volt 12,700 f. e. p., mely összeg már legnagyobb részt kifizettetott. — A tár igen csinos, tágas, és alkalmas, a tulajdonosné saját házában fekszik. Belső elrendezése is igen czélszerű. A gyógyszerek a legjobb minőség- és kellő mennyiségben találtnak.

3) A bonyhádi gyógyszerter, Kramolin Antal dipl. gyógyszerész birtokában, ki azt felsőbb engedelemmel 1820-ban fölállította. Tára igen jól van elrendezve; a gyógyszerek jó minő- és mennyiségben, miért is megyszerzte a legnagyobb hitellel, és kelettel bír.

4) A högyészai gyógyszer-tár Hand-
tél Károly okl. gyógyszerész birtokában,
ki azt 1842-ben 6400 f. e. p. vette meg. A
tár gr. Aponyi Gy. csupán e célra épített
házában vagyon, s nagy csinnal van elren-
dezve. A tulajdonos csak tudományának él,
a vegytannak legújabb találmányait szorgos
szemmel kíséri, s azokat, ha czélszerűknek
találja, életbe is lépteti; vegytani ügyessége
annyira ismeretes, hogy több gyógyszerárus
vegytani gyógyszerzeit tőle vásárolja. Meg-
említésre méltó még, hogy a francia talá-
lmányu enyv-tokocskákat igen nagy siker-
rel utánozza.

5) A gyönki gyógyszer-t. Eis-
torfer Edvard okl. gyógy. birtokában, ki
azt 1842-ben 4000 f. e. p. vette át. A tár
nem a legjobb karban vagyon s évenként 600
fr.-nál többet be nem hoz. Ezen körülmény-
nek tulajdoníthatni, hogy a tulajdonos jelen-
leg már csőd alá jutott.

6) A simonytornyai gyógyszer-tár
Németh János okl. gyógyszerész birtoká-
ban, ki azt fölsőbb engedelemmel 1821-ben
föállította. A tár csinos és elég tágas, kelté-
ben azonban a czezei patika föállítása óta
sokat veszített.

7) A tamási gyógyszer-tár, melyet
Schmidt József okl. gyógyszerész 1839
óta — de csak személyes jussal — bir. A
tulajdonos minden igyekezetét és figyelmét jól
elrendezett tárára fordítja, mindazáltal bevé-
telei oly csekélyek, hogy mellettök csak
szűken tud megélni.

8) A bataszéki gyógyszer-tár Ulá-
kovits István okl. gyógy. birtokában, ki
semmiféle újabb vegytani könyveket nem
vesz, s így tudománya haladásait legkevésbé
sem ismeri. Szükséges gyógyszereit aprodon-
ként hozatja, minthogy műkönyhája olyan,
hogy abban egykét párolt vizen kívül alig le-
het egyéb vegytani gyógyszer készíteni.

9) A szegszárdi gyógyszer-tár Rüb-
szann József okl. gyysz. birtokában, ki
mind tudományos miveltsége, mind alapos
ismeretei, mind tárának csinos elrendezése
által a közönség bizodalmat nagy mérték-
ben bírja.

10) A tolnai gyógyszer-tár Hanel
Károly okl. gyógy. birtokában, ki a legtu-
dósabb vegytanorok közé számítható. Tára

minden tekintetben a legjobbak közé tartozik,
s igen sajnós, hogy adósságai miatt, ha tá-
rát eladni képes nem lenne, csőd alá ke-
rülend.—

(Folytatása követk.)

Schönlein kórodai előadásai; et- lenzói és védelmezői.

(Folytatás)

A második eset egy 19 esztendő, már
14 nap óta beteg férfiről szól. A tünetények
eleinte nagy bágyadság, s gyenge csorvás
jelenésekből állottak; későbbi lefolyása alatt
azonban a betegség olyan alakot öltött ma-
gára, s olyan tények állottak elő, melyek
szerint semmi kétséget sem lehet többé a
kór hagymázos természete fölül táplálni. —
(Melyek ezek a tények, s miért mellőztetnek
el hallgatással? Közlő.) A fej-kórjelek jelen
esetben előuralkodtak, s a hastakhártya-tü-
nemények csak keveset valának kifejlődve.
Schönlein ezen esetet agy-hagymáznak
(Cerebral-Typhus) határozta. A fejtüne-
mények ellen egyszer már általános vérbocsátás,
tetemes könnyebüléssel, tétetett; a fulzúgás
azonban még el nem múlt, s fölüleskor a be-
teg még mindég szédeleg. A hastümenények
igen mértékletesek; naponta néhány, híg
hasürülés, semmi fájdalom a vakbél-tájon.
Van szinte kevés, de fájdalomtalan köhögés is
jelen; a kontatás tiszta kont ad, hallgatod-
zál által azonban a baloldalon, különösen an-
nak hátsó részén száraz, a nedveshez köze-
lítő hörgést tapasztalhatni, mely jellel a ki-
köhögött nyákos s kissé véres pökök is.
összhangzanak. Ezen jeleknek megfelelnek az
általános kórtünetek is; meglehetősen egy-
forma bőr-gőzölég, még mindég sötétebb
színű húgy, erős, mintegy 80—90 ütetnyi
érverés.

Ezen esetet Conradi, Wunder-
lich, Pauli és Graf ismét nem ismer-
hetik el hagymáznak; de a kórelőzményi a-
datok hiánya miatt, csupán csak az előadott
kórjelek után indulván, igen nehéz valamely
különös kórhatározatot kimondani. — Graf
hörglobnak, Wunderlich erős grippnek
tartja ezen betegséget; Pauli azt hiszi, hogy
eleinte ezen betegség csak hurutláz volt, mely
későbbben hörglobba ment által; végre Sie-
bert azt mondja, hogy az alhasi hagymáz

megismerése jelen esetben különösen a légzési szövetemény miatt meg van nehezítve.

Máj 6-kán a beteg 6 szemernyi ammónia-sót, $\frac{1}{2}$ szemernyi káforral kapott. — 7-kén az éj osendes volt, a pökök vér nélküliek, a tárgyilagoss mell-kórjelek ugyanazok, két hasürülés, az érverés erős, a nyelv nedves, a húgyban nyákos ülep találatott. Az ideges tünetemények (melyek? Közlő.) valamint a mell-kórjelek is tetemesen enyhültek; a bal tüdő tövében gyenge nedves hörég tapasztaltatott, két hasürülés, 84 ütényi érverés. — Máj. 10-kén a helybelisítések (?), kivéven a helybeli bántalmakat, kielégítő; a visszhatási jelek semmit sem engednek, reggel 90, estve 100 ütényi érverés. Tegnap estve újlag orrvérzés állott be; a káfor fél-re tétetett (Végre mégis! Közlő), s hogy a gyógyszer egyszersmind a bőrre s a légzés takhártájára is hasson, az amónia-só, narancs-színű dárkdéneccsel (Sulf. Aur. Ant.) kötött össze; ezen kívül még a hamuszínű higany-kenőcs is bekenetni rendeltetett a mellbe. 11-kén a mell-bántalmak erősbülése tapasztaltatván, a mellre véres köpölyök alkalmazása rendeltetik. A kiürített vér vizes állományu, mely tulajdonságot a régi orvosok vérföldásnak neveztek. — Az erre következő éj csendes volt, a mell-tünetemények enyhültek; a kontatás tiszta kontad, hallgatodás által mind két tüdőben füttyölő hörégést hallhatni. A has kissé pöffedt, korrogo zöreje nincsen jelen; csak egy széktürülés; a láz mérsékelt, a bőr nem igen hő, a húgy kevés üleppel. A tegnap rendelt porok használata folytatattatik, s ha a bőr hőbb leendene, meleg leöntözések történjenek. — Május 12-kén a vér görcsőileg megvizsgáltatván, a vértekecskek megkevesbülése tapasztaltatott; a vérnek egyszerű megtekintéséből is már teljes rostonya-hiányra, és a fejrnyre kevesbülésére lehet következtetni. A tegnapi kórerősbülés enyhébb volt; ma reggel felülni akarván a beteg, elszédült és elájult; ez következménye a vérbocsátásnak, s sápkórosoknál előfordulni szokott hasonló tüneteményekre emlékeztet. A mell-nehézségek kisebbek, a hörég engedett, a láz mérsékelt, az érverés 82 ütényi. — 14-kén a fej szabadabb; a beteg nagyot hall; a melléletművek bántalma kedvezőbben jelenkezik; a köhögés ritka, a pökélékek sűrűk, vér nélküliek; a lázas tünetemények mérsékelték. A nyelv

nedves, úgy szinte a bőr is a tegnapi leöntözés után olyan lett; a húgy nagy mennyiségű, kissé sötétebb színű. A vér Dr. Simon által vizsgáltatván meg, sok vizet, semmi rostonyát s kevesebb fejrnyét foglalt magában. 15-kén. Tegnap látszólagosan minden ok nélkül a mellbántalmak erősbülése állott be, mi okból ismét helybelileg vér bocsátatott. A kiürített vérnek már is jobb színe volt, s aludékot is képezett. 17-kén a légzési kórjelek ismét erősbültek, a míg a hagymáz-folyamnak mind ideges mind takhártya-féle kóros tüneteményei tetemesen csökkentek. (Soha sem léteztek. Közlő.) Heves köhögés, hang-rekedtség állott be; hallgatodás által nem csak füttyölő, hanem ropogó hörégést is hallhatni. 8 obonnyi érvágás, véres köpölyök, belsőleg salétrom és amónia-só rendeltetnek. 18. Nagy könnyebülés, a mellbántalom sokkal kisebb, a láz mérsékelt, a szomj csekély, a húgy nagy mennyiségű, a kiürített vér cochénill-színű vérlepenyt, igen kevés aludékot, de tulajdonképpen semmi lobbhártyt sem mutatott, a savó vér-festett. A mellbe és a lapoczkákba még higany-kenőcs kenetik be. 19-kén. A helybeli kórjelek kedvezők, azonban még semmi helybeli bírálatok. — Folytatattatik a salétrom és amónia-só tejetben. — A köhögés lassanként múlni kezd; a test, tápláló étrend mellett, lassanként erősbül, úgy hogy a beteg május végével az ágyat, június 10-kén pedig a kórodát elhagyhatá.

Nem akarván az olvasó türelmét továbbra fárasztani, a többi 4 esetnek csak főhírait fogom közleni:

Alhási hagymáz. — Látszólagos jóindulatú idom. — febris epidemicae malignae sine febris? (281.)

Alhási hagymáz. — Nervosa stupida. — Tüdőlob. — Érvágás. — Orrvérzés. — A mellbántalmak ismételt föltünése. — A hangrés-vizenytől féltés. — A hasbántalom erősbülése. — Hörég-bántalom. — Fültömirigylob. — Könleges húgy. — A hagymázbetegnek gyors elsoványodása. — A fültölob ismételt erősbülése és visszafojtása. — A húgynak külföldesége nappal és éjjel. — Fölgyógyulás. (351.)

Alhási hagymáz. — Nervosa versatilis. — Bírálat. — A N. vers. jóslata. — Fölmagasztalt nemző inger és étvágy hagymázból való lábadozónál.

A hágnak fontossága, mind a betegség lefolyása, mind a föllábadás ideje alatt. — Gyógyulás. (62 l.)

Alhási hagymáz. — A hagymázban előforduló agyizgatottságnak külömbféle nevei. — A hastünetmények megítélése.

— Gége-bántalom. — A hagymáz-szövevényei. — Egyenetlen fölosztása a hőmérsékletnek. — Nervosa versatilis. — Halál. — Bonczolás. (70 l.)
(Folytatása következik.)

Dr. Rechnitz.

Könyvismertetések.

Gyakorlati sebészet; Balassa János, kir. egyetemi tanár kóro-dai előadásai szerint; kiadja Kovács Sebestyén Endre, orvos-sebésztudor, stb. Hat kőre metszett táblával. Első füzet. — Pesten 1844. Meczenast Gusztáv tulajdona.

Hogy néhány év óta magyar irodalmunk, általában véve mondhatni óriási léptekkel halad elő Europa szellemi birodalmának, minden nemzet előtt egyiránt kiváltság nélkül nyitva álló tág mezején, még a legdühösebb antimagyar is kénytelen megvallani; am-de hogy különösen ez irodalomnak legterméketlenebb, legmeddőbb ágát éppen az orvosi irodalom teszi, minden igaz keblű magyar orvosra sujtólag ható, de szinte tagadhatlan tény, elannyira: miszerint orvosi könyvismertetés alkalmával nem magyar, hanem más idegen nyelven írt orvosi munkát keresni, még a legtisztább hazafiúi érzelmű magyar orvosnak is már szinte természetévé vált. Minél inkább él tehát bennünk ezen szomorú meggyőződés, annál nagyobb készséggel sietünk mindenkor, orvosi irodalmunk parlag mezején föltűnő minden ujdonaságot tisztelt olvasóinkkal mihamarább megismertetni.

Jelen tartalomdús munkáról Évkönyveink első kötetének utolsó füzetében tevének már említést, s ekkor adott szavunkat beváltandók, kötelességünknek tartjuk most azt tisztelt olvasóinkkal megismertetni, de csak megismertetni, mert előre kijelentjük, hogy annak részletes híralatába eresz-kedni nem szándékozunk. —

A szóban levő munkának eddigelő még csak első füzeté jelent meg, hazánk köztisztéletli orvosnagynak, mint a magyar sebészet borostyánkószorúza bajnokának ajánlva. A finom velín papírra nyomott, s a tartalom belértékének megfelelő külsőre nézve is igen dícséretes munkának jelen füzeté 150 lapra terjed.

Áttérünk most a munka tartalmának rövid ismertetéséhez; mielőtt azonban ezt tennők, szükségesnek tartottuk tisztelt kiadó urnak elő-szavában tett közetkező nyilatkozatát különösen kiemel-ni. „Végre kivatalos és szoros kötelességemnek tartottam tenni azt, mit a szerénység személye-sen tennünk nem enged — bemutatni nevezetesen édes hazámnak, hogy a tisztelt tanár miképen vál-tá be a honnak adott szavát, stb.” E példás nyi-latkozat nagy mértékben magára vonta figyelmün-ket. Mert ugyanis, ha minden gyakorlati tanszék segéde így gondolkoznék, s ily kötelességet fogna hivatalával összekötni, ha mindenki közülök maga szakában az évenként előforduló kóro-dai nevezetes-ségeket ily modorban fogna közrebocsátani, mint azt t. cz. kiadó ur jelen korszerű vállalata által te-vé: akkor rövid időn nem csak az orvos-sebész-i tanuló ifjúság nyereendne hasznos kézikönyveket, hanem maga a gyakorló magyar orvos is folytonos összeköttetésben fogna kórodáink működéseivel len-ni, s látni fogna az egész magyar orvosi közön-ség: mily folytonos buzgósággal igyekszik nagyér-domú kórodászaink közül mindenik szakbeli isme-reteit nem csak az örök egyformaság gépszerű mo-dorában közleni tanítványival, de azt a kor kívá-natához képest, tágitani is. — Azért is, a midőn tisztelt kiadó urnak jelen tudományos és hazafiúi érzelmét egyiránt tanúsító példás nyilatkozatáért őszinte köszönetünket kijelentjük, nem hallgathat-juk el egyszersmind azon forró ohajtásunkat, bár mihamarabb és minél több utánozkra találna e pél-dául szolgálható szép törekvés!

A mi most jelen munka tartalmát illeti, ez, mint crime is eléggé mutatja nem rendeze-resen kidolgozott kézikönyv szerinti, hanem om-pán Balassa tanár urnak azon nevezetesebb kór-cetek mellett, kór-gyógy- és műtői-azonposztul tartott, s a gyakorlati és tapasztalat tiszta forrásá-bul merített előadásainak leírása, mely kórcetek a pesti sebész-i kórodában, múlt iskolai év alatt

előfordultak. Így a munka csak annyiban van rendezve, a mennyiben egyes esetek bizonyos kórfajokra, vagy is inkább alapkórokra vihetők vissza. Így nevezetesen az első fejezet tartalmát következő kórfajok teszik: lob, genyedés és tályogképződés, fene, térdízbántalom, lábtő-csontszú, külfejtőértágulat, húgykő-kór. — A lob, genyedés és tályogképződés egész terjedelemben tárgyaltnak, de mégis egyes kóresetekre történő alkalmazással, s ez teszi az egész munkának mintegy alapját. A többi kórfajok szinte az előfordult hasonló kóresetek rajzával vannak kapcsolatban. Az egész munka pedig nagy mértékben igazolja t. kiadó urnak előszavában tett azon egyik nyilatkozatát: miszerint a kitűnőleg jeles tudományos műveltségű, évekre ugyan ifjú, de tapasztalatra ösz, szeretett főnökének lángesze sajátos és eredeti fölyvillanásait dús eredmény nélkül az iskola négy falai között elenyészni látni, valóban nem ok nélkül fájtna lelkeinek, s nagy veszteség lett volna szegény magyar orvosi irodalmunkra nézve. — És így, midőn az egyes szakaszoknak részletes ismertetésébe, ez uttal legalább, nem ereszkedvén rövid ismertetésünket befejeznők; jogosítva érezük magunkat azt hinni: miszerint jelen orvosi irodalmunk mezéjén, mind a beltartalom gazdagsága, mind pedig magyar orvosi munkáinkban különösen annyira hiányozni szokott jó stílus és külső csínra nézve egyiránt legelő álló eredeti orvosi munka oly részvétre fog magyar orvosi közönségünknel találni, minővel eddigelő még egy orvosi munka sem dicsekedheték.

Mer — i.

Szemmütétek. Irta Lónez Ferdinand, bölcsész és orvostudor stb. Egy könyomattal. — Bécsben, 1844. 8 rét. 154 l.

Ime megint egy más magyar orvosi munka, s még a mi több, hazánk határain kívül nyomva. Adná isten, hogy ily magyar orvosi könyvek ismertetéséhez, éjeket s napokat kellene föládoznunk! E munka szinte országunk érdeműs orvosnagjának van ajánlva; s arról röviden a következőt mondhatjuk. A fiam velm papíra nyomott, s igen ajándékos külsőmmel ellátott munkának előszavában hangzó hazafüli érzésem, az egész műben pedig szép, könnyű s tárgyhos illü stílus, a műtőnek szerzésében következetesség és rend tünik föl. Min-

den műtőnek leírásánál ugyanis a köráallapotnak történeti vázlata, javallatok és ellenjavallatok, maga a műtét, s az utógógyméd szoros rendben adatkak egymás után elő. — És így jelen, mind külsőnjá, mind pedig beltartalmára nézve — a számos nyomtatási hibákat kivéve — egyiránt dicseéretes munkát is a tisztelt közönség részvétebe ajánlani bátorokodunk.

Mer — i.

Tetszhalál, megétetés, és egyéb rögtöni életveszélyekről, mentőszereikkel együtt; írta ifj. Bene Ferencz, orv. dr., az orvosi kar tagja, a m. k. egyet. az orv. reudörác és a törvényszéki orvos-tudomány helyettes tanítója. — Pesten 1848. Eggenberger J. és fia tulajdona. 8. 101 l.

Az orvosi tudománynak egy ága sem kívánja véleményünk szerint annyira a népszerűsítést, mint éppen az, melyet sz. jelen értekezés tárgyaül választja, főképen falusi orvosokban igen szűkölködő hazánkban, hol a megétetés, v. egyéb rögtöni életveszélybe döntött beteg gyakran sokkal előbb hal meg, mintsem hogy a mérőledekről jövő orvosi segélyt elvezethné. Ez oldalról véve tehát a könyv érdemét, sz., ki mint az orvosi rendőrség helyettes tanítója, e tárgyról vásárnaponként népszerű lecke-ket szokott tartani, bizonyára csak köszönetet érdemel, hogy azokat a legjobb kütők szerint kidolgozván, közre bocsátá, s ezáltal orvosi irodalmunkat egy becses munkával gyarapítá. A könyv egy bevezetésből, és két szakaszból áll. A bevezetés a halál értelmezését, jeleit, s azon óvasokat foglalja magában, melyeknél fogva az élők a hallottaktól megkülönböztethetni. Az első szakasz a tetszhalálról értekezik, még pedig: 1) A vízbe fulás által okozott tetszhalálról. 2) Ártalmas légben megfultak tetszhalálról. 3) Megfójtás vagy fölakasztás által okozott tetszhalálról. 4) Meleg, 5) Hideg által okozott t-ről. 6) Villám-okozta tetszhalálról. 7) Esés által okozott tetszhalálról. 8) Újszülött gyermekeknel jelenkező tetszhalál. — A második szakaszban rögtöni életveszélyek adatkak elő, u. m. a torokban megrekedt idegen testek s a megétetés következtében támadt életveszélyek. A megétetés 4 külön osztályt foglal el, a mint t. i. az vagy rágó, vagy kábitó, vagy bódíva-rágó vagy végre rothasztó mérgek által hozatik elő. Ezen utolsó osztály különös gondal és szorgalommal van kidolgozva, úgy hogy az minden nemzölő követé-

léseket és igényeket tökéletesen ki fog elégíteni. Az egész munka általában igen kedvező benyomást tett reánk; mert ámbátor a könyv semmi újat sem foglal magában, mindazáltal mégis a különféle írók munkáiban találtatott tárgyak itten jó rendben egyesítve, röviden, értelmesen, és népszerűen adatnak elő. Ez okból e könyvet olvasóink figyelmébe is merjük ajánlani.

M—r.

Handbibliothek des Auslandes für die organisch-chemische Richtung der Medicin. Im Vereine mit mehreren Aerzten, herausgegeben von Dr. Sigismund Bichstein, pract. Arzte in Wien I. Die Harnsedimente in diagnostischer, pathogenischer und therapeutischer Beziehung.

Nach Golding Bird's „Lectures on the Physical and Pathological Characters of Urinary deposits.“ Wien 1844. Kaulfusz Witwe. 8. ré. 108 lap és egy könyomat. — Némethonban mindinkább szaporodik azon collectiv-munkaszerkesztők száma, kik magoknak czélul a külföldi orvos-irodalmi terményeinek kiadását tűzik ki; ez már tudunkra a harmadik ily nemű munka, mely az utolsó időben keletkezett; a két elsőbbitől azonban annyiban különböző, hogy csak életművegytani irányu munkák fordításait közli. A tudós szerkesztő t. i. több orvos- és vegytanorral azon czélra egyesült, hogy az életművegytani irányban megjelent külföldi munkákat és értekezéseket lehetőleg tökéletes kivonathan átdolgozva s jegyzetekkel ellátva kiadja. Olyan munkákat, melyeket egész terjedelemben adni nem tart szükségesnek, legalább hasontárgy értekezések alkalmával fogja fölhasználni. — Ez irány- és szellemben szerkesztve jelent meg az első füzet, mely Golding Bird főnczimezett híres munkáját foglalja magában. — Rövid bevezetés után, melyben a húgy élettanilag tárgyalatik, általmegyen sz. a húgynek természet- és vegytani tulajdonságaira, hová a vegytani összetétel, mennyiség, önsúly, szín, állomány, berzesség-tünemények, és átlátszóság tartoznak. Ezek után sz. a húgyülegeket tárgyalja s azokat három osztályba sorozza. 1) A szövet átváltozásából eredő ülepek u. m. húdsav, húdsavas sók-, húd éle g-, sóskasavas mészéleg-, cystin- és szénélegsavas mészélegből álló ülepek. 2) Életműveztelen anyagokból álló ülepek, u. m. a villélegsavnak, kesereg-, könleg-, és mészéleggeli összekötetései; kovasav. 3) Élet-

műves terményekből álló ülepek u. m. vérte-kecsék, geny, nyák, nyák-geny, és éle tműves tekecsékből állók. — Ezen változások sz. által, ki a tudósság fényes palástját elvetvén, csak a gyakorló orvos szükségéit tartá szem előtt, mindenütt igen értelmesen kór- és gyógytanilag adatnak elő; ezenkívül ezen átdolgozás meg némely, főképpen Donné cours microscopique czimű munkájából vett jegyzetekkel és toldalékokkal van ellátva, melyek a könyv értelmességét és hasznoságát nagy mértékben növelik. Bátorodunk ez okból ezen munkát, s általában ezen gyűjteményt magyar orvosaink figyelmébe ajánlani, annál is inkább, minthogy a nyelv liszta és könnyen érthető, a kiadás diszes, s az ár mindamellett igen mérsékelt. (Egy füzet ára 40 kr. — 1 f. e. pénz). A következő füzet hozandja Wright értekezését a nyálról.

M—r.

Handbibliothek des Auslandes sat. — II. Der Speichel in physiologischer, diagnostischer, und therapeutischer Beziehung, nach Samuel Wright's „On the Physiology and Pathology of the Saliva.“ Mit einer Vorrede des Verfassers f. diese deutsche Bearbeitung. 1. Füzet. 96 l.; ára 45 kr. e. p.

Ezen második füzet, mely az első oly hamar követé, Wright főnemlített munkájának elejét adja, melyben tudós szerző e tárgyban intézett vizsgálatainak és munkálatainak minden eredményeit közli, melyeket 7 év óta öt ezernél több egyénen, a legnagyobb szorgalommal és türelemmel tett. — Az első osztály a nyál élettanát foglalja magában; s itt legelől is a rendes nyálnak természetani, utóbb vegytani tulajdonságai igen világosan adatnak elő. Következik erre a nyálnak élettani czéljáról szóló szakasz, hol szerző terjedelmesen és világosan írja le azon kísérleteit, melyek által bebizonyítja: 1) Hogy a nyál a gyomort nagyobb cselekvésre buzdítja; 2) Hogy az a tápszerek megemésztését nagy mértékben elősegíti; 3) Hogy az a túlmennyiségű gyomor-savat égvényes természeténél fogva közönbösíti stb. —

A második osztály a nyál kórtanát foglalja magában; s itt legelől is a nyál-mennyiségnek kóros kevesbülése és öregbülése adatik elő. A nyál-ménység változásai a következő füzetben fognak tárgyalatni. — Ezen rövid áttekintetből is kiki átlátja.

láthatja, hogy a kiadó gyűjteményébe olyan munkát vett föl, melyet a maga nemében egyetlennek mondhatni, s melyet a fordító meg érdekesebbé tévé az által, hogy azt számos újabb írók munkáiból vett jegyzetekkel látta el. M—r.

Percussion und Auscultation des Herzens im gesunden und kranken Zustande, nebst tabellarischen Übersichten der Herz- und Lungenleiden in diagnostischer und pathologisch-anatomischer Beziehung, nach Skoda und Rokitsansky, mit einem Anhang über die Behandlung derselben. Bearbeitet v. Liberal Gänzburg; Doctor der Med. u. Chir. sat. 2-dik kiadás (egy könyomattal) Bécs 1844. 8. ré. X. és 179 l. —

Nem helyeselhetjük ugyan azon orvosok tulságos véleményét, kik Corvisart mondatát „Nollem esse medicus sine auscultatione et percussione” nagyon is szívükre vévén, csupán csak ezen tanok tulságos dícséretésében s a többi segédtudományok ócsárlásában keresik örömlüköt; mindazáltal mégis lehetetlen el nem ismernünk a fönnevezett tanok nagy értékét és befolyását az orvosi gyakorlatra, főképpen habogy azok a többi tudományokkal kellő összehangzásba hozatnak.

Ez okból, s minthogy a kontatás és hallgatódzást rövideden és világosan tárgyalja, G. jelen

munkáját is szíveren vesszük, s azt olvasóink figyelmébe is ajánljuk. Neveli a könyv érdemét még a tüdő- és szívbetegségek tabellaris kidolgozása is, miáltal az olvasó könnyebb áttekintést nyer az egész munka fölött. — A könyv kiállítása szintén dícséretet érdemel. M. Á. —

Prosect. Dr. A. C. Rocks gerichtliche Section d. menschlichen Körpers. Zweite für Aerzte, Wundärzte und Juristen bearbeitete Auflage, von Pr. Dr. C. E. Beck; mit 4 colorirten Kupfertafeln. Lipsae 1843.

Mindonki, ki ezen könyvet olvasta, vagy olvasni fogja, bizonyára véleményünkben osztozni fog, mikép a kiadó semmi fáradságot sem kimélt, hogy ezen egyetlen egy munka által sok egyéb drága munkát nélkülözhetővé tegyen. Különösen becses a bocztani rész, a mellékelt rézmetszetekkel együtt mindenkire nézve, kinek törvényszéki bonczolatokat igazgatnia, vagy tennie kell. De a munkának többi részéről is csak dícséretet mondhatni, minthogy nem csak a törvényszéki bonczolatok formalitásait u. m. a jegyzőköny, a látlet készítését sat. foglalja magában, hanem még a különféle halálnemekről szóló tant is igen pontosan és világosan adja elő. Szóval, mindenkinek, ki törvényszéki bonczolatoknál jó tanácsadóval akar élni, ezen munkát a legjobb lelki ismerettel ajánlhatjuk. K—t.

N a p i e s e m é n y e k.

Magyarország Pest. Fürdőinkről vett eddigi tudósítások szerint az időjárat mindenütt nagyon kedvetlen volt, az egy Mehádiát kivéve, hol julius hava nagyobb részt igen kellemetes volt. — Budai Császár-fürdőbe ez idén, kivált juniusban tömérdek nép járt, többnyire ugyan sétaként a gözűsön. Egy kitűnő férfitől e fürdő intézkedései ellen irt panaszt — engedelmével — nem küzlünk, remélvén, hogy az intézkedések minden tekintetben s minél előbb fognak tökéletesíttetni. A drágaság elleni panaszban egyébként nem egyezhetünk meg; mert hol a jövedelmezés csak három hónapig tart, ott az árszabály nem lehet oly csekély, mint másutt; ellenben jó rend és jó készített étkek — ezek minden fürdő-

ben oly föltételt képeznek, mely nélkül az egész intézet szükségképpen alá szál az orvosok és betegek véleményében; — s nem egy elbizott vállalkozó már ekkép tönkre jutott. — Legközelebbi szüzetünkben hazánk jelesb fürdőiről bővebb tudósításokat remélünk adhatni. — A budai hegyek gyönyörteljes tájéka szinte bővelkedett nyári lakosok és látogatókkal. Növekszik a lakások száma, s vajha növekednék jó nagyra; mert a Pesten gyakori görvély nagyon is szorul ily levegőre, hol azt számtalanszor láttuk javulni vagy gyógyulni. — A budapesti orvosok magukért is kedvelik e vidéket, s néha kirándulnak s barátságos köröket képeznek, s vigadozva érzelmeket s eszméket fejtenek ki, melyek a város száraz falai, a gyakorlat

feszült mozgalmi közt s — természetesen — a tudós társulatokban sem igen fejlődhetnek. Csaknem kedvem volna ily helyen költi... tok szellemét — ha képes volnék jó móddal — idecsúsztatni; habár némelyek nagyon is ellenzik az orvosok víg gyűléit — s egy tisztelt ügyfél néhány hét előtt hozzánk küldött értekezésében, a „vigalmas lakomákat az orvosok közgyűléseinél” teljesen mellőztetni kívánja. Ezen fölülte szigorú szellemű értekezést, lapjaink csekély tére s egyéb okok miatt nem közölhetvén, itt csak annyit bártorkodunk megjegyezni, hogy az orvosok oly teljes egybeolvadását s tudományos összműködését, mint azt említett ügyfelünk tűzi ki, lehetetlennek tartjuk; s ha fölünk függne, mi orvosi közgyűléseinknél inkább korlátoznánk a sok ceremóniát, sem hogy a vigalmakat. Mi az orvost nem csak az ész és a tudomány, hanem a kedély és művészet emberének nézzük, s minden túlfeszített igényeknél mind inkább már azt szeretjük mondani: „homines sumus!” És Isten szabadítsa ifju kezdő orvostársainkat azon hiedelemtől, hogy ők „diplomált tudósok”; sokkal jobb magukat diplomált művészeknek tartani; mert az orvos gyűlégek alkotása gyakorlati körítvényében — mint minden művészetben — a kedély iszonyu hatállyal bír! Szép szavak: „egyesüljünk komolyan a tudomány előmozdítására” — szép szavak; de ha orvosi egyesületeinkben s gyűléseinkben túlfeszítnők a „komoly tudománynak megfelelő szigorú rendelkezést” — tán azon csekély fonál is szétszakadna, mely eddig gyűléseinket összetartja. Orvosnak — legalább gyakorlónak e szép kedélyes Magyarhonban nem szabad a kedélytelen pedantismus-hoz közelítnie. Igen, bizony — homines sumus! — azaz sem istenek — sem ragadozó állatok — melyekről ugyan az embernek, vagy orvosnak nincs nagy joga azt mondani: hogy ők dühöngnek egymás ellen vérengző fogakkal! — s emberi pillanatot vetvén az orvosi társulatok, sőt az egész orvosi kör belviszonyaira, csaknem az jut eszébe az embernek, hogy nem ártana orvosi ch... er társaságokat alapítani minden város mellett szép vidéken — kün a szabadban; hol néha mégis csak láthatni orvost orvossal, a „természet embereit” — nagyobbab kisebbel, emberként és természetesen — tehát mezitlen, paróka, rang és borz-lüskék nélkül — kedélyesen közlekedni, és jó dolgokat érezni, gondolni és mondani; és nem egymásra le, hanem egyesülve nézni le a hegyről — a sötét völgy alacsonyába; és ha mindnyájunk fölött borús is az ég — jobb lét csillaggal ragyognak az egyesült keblekben. És borús az ég. Föl-

tünk, uraim! de ez gyengeségeinket nem borítja el, hanem már is villámcsapásokkal fődözte sebeinket még folyvást viharral érintendi — melyek javulása előtt nem jutandunk a nap kies fény-körébe. Míg közöttünk a kedélytelen viszony — ellenzés — szakadás — valamennyire nem enged: addig ereink erélyes összpontosítása a tudományban csak idővesztésre prédicáltatik. Professor és nem-professor — e szavak elvást képviselők? Ha így volna, azt tartom, tán nem csak az egyik felekezet a hibás. — Sajnos dolog igazán, ha találkozik orvos, ki rangja diszét durva gögbe téteti; de valami nyomorult szerepben áll az is, ki minden magosbra vagy szerencsésre csak gúnnnyal s irigységgel s gyűlölettel néz, és — mégis csúszik mászik. Nevetséges a rang, vagy közbizalom diszét a diploma egyenlősége által semmisíteni akarni; mert a diploma magában még oly kevés, hogy ifja barátim, kik a diplomára még ma is a hajdani praxis és tisztelet tradíciót s igényeit építik — nagyon csalódnak! de a rang magában, p. o. orvos-professori, ámbár minden esetre igényt ad nagyobb közbizalomra s tiszteletra — ha az illető nem környezi rangját a tudomány és műveltség érdemeivel — ez sem az többé ma, mi hajdan volt. Igen, kiindultunk a pusztá rang, valamint a nimbus és autoritás vak korszakából — és immár tán a művészet és műveltség finomabb kor küszöbén állunk. És mi is vagyunk mainap, miat tudomány emberei? Uraim — ne büszkélkedjünk tudományunkkal! — de mint művelt művészek — ha tudományunk eselvényeit kerülni, és csekély számu tényeivel jobban tudnánk élni — minden esetre több lehethetünk! De a művészet diplomája magában még szinte semmi, hanem majd az élet, a gyakorlat, az ügyesség — a köztisztelet foka tényszerű a főrangot a művészek közt — s ez kevésbé vagy többé — de mindegyiknek nyitva áll. Legyünk tehát jó kedvűek, méltányosak, engesztelők s türelmesek, mint művészek lenni szoktak; ne feszítsük túl tudományos buzgalmunkat, s az igények és átalakulás lángja ne legyen sem szalmatűz, de se nem stússe egyeseknek arczaít. Hát mondok az egetnek, hogy minél öregebb leszek, annál inkább azt sugallja jó kedvem és kedélyem: „homines sumus!” —

— A magyar nyelv a kir. egyetemen. Bizonyára tudva leendő már olvasdink előtt ezen legfőbb rendelmény, mely szerint már jövő évben a kir. egyetemen, akadémiában és gimnáziumokban magyar nyelven fog tartani. A „Budapesti Híradó” ezen in-

tézvényt 1844-ki 30-ki számában tárgyalás alá veszi, s az orvosi karban előadandó tanítmányokról következőleg nyilatkozik: Az orvosi karban jó része a tudományoknak magyarul és németül tanítatott, névszerint a boncztan, az elméleti s gyakorlati gyógytudományok a sebészek számára, sebeszet, szülészet, állat-gyógytan, törvényszéki orvostudomány, végre a rendkívüli tanítmányok, u. m. orvostudomány történetei, egészségtan, gyermek- és nőgyógytan, betegápolástan s a hirtelen veszedelmekről tanítvány. Az új rendelet szelleme után itélve, egyedül a magyarnak lesz maradása.¹⁾ Ezáltal kirekednek ugyan egyetemünkől a cseh, morva és lengyel izraelita sebeszi növendékek; de nyer szükségkép a miénknek tanulási kényelme, mi leginkább oly tudományoknál lényeges kellék, mik tárgymutatás, sőt tetteles részvétellel járnak; nyer az iskolai fenyték, nyernek a tanítók időben és kedvben; mert vajmi kellemetlen s untató ugyanazt egy húzamban kétszer előadni; végre e többnyire egészen vagyontalan növendékek által a pénzforgalom sem növekedik, hanem inkább csak az itt, és pedig honfaink rovására is, élelmet keresők száma. Az eddig deákok előadott tanok közül magyarul fognak taníttatni a bevezetés és encyclopaedia, az ásvány-, föld-, növény-, és állattan s az orvosi közrendészet; a vegytan még most, az élet-, kór-, gyógyszer- és orvosi külön gyógytan ezutánra is deákokul, az általános kór- és gyógytan, minthogy külön megemlítve nincsenek, a rendelet irányánál fogva hihetőleg magyarul.²⁾ A vegytant³⁾ fájjaljuk. E tudomány, mostani állásán, megszólalt már magyarul, deák munka nincs; tanulói közt pedig a gyógyszerészek vajmi kínosan gyötrik el magokat a deák nyelvvél, a deák nyelv pedig magát a vegytannal, kivált mióta ebbe a elemmértan is fölvetetett. A physiologia is próbált mező, s tanítója próbált férfi, ki mindent bír, mit bírni akar. Még inkább a kór-, gyógyszer- és gyógytan, szóval: nincs ég az orvosi tudományokban, melynek nyelve nálunk vagy fejlődésnek indulva vagy már kiképezve ne volna. Különben is eleinte bátran lehetne, más népek, különösen a németek példájára, görögös műszókkal élni, majd kifejlilik vele foglalkozás közben a magyar mű-nyelv

is, különben soha sem. Egyébiránt a latin-nyelvet mellékesen fen óhajtanók tartatni az orvosi karban, mi legcélszerűsben tan azáltal történhetnék, ha az orvostudomány historiájának tanítója az orvosi régi classicusokat magyarázná; a kór-dában pedig néhány úgy előtt deákok szólna az oktató, hogy ezek által mind a tudomány őskincseivel közvetlen érintkezés tartassék fen, s ez által az antik szellem, e philosophiai tudományosság s e törzsoőkös természetnézés ápolassék, mind a betegágnál tanácskozó orvosok a beteg által meg nem értelve válthassanak szót, midőn kell, a gyógyrendeletek pedig ne mutassanak oly járatlanságot a tudományosság e nevezetes organumában, milyennel sebészeink naponta botránykoztatnak. Ugyanez okból az iktatási értekezések, a tanári vitatkozások⁴⁾, sőt általán az egyetemi közelet köréből egészen nem óhajtanók kiirtva látni a deák nyelvet, de kiirtva annak mindenrei használatát, ez utóbbi használata által a barbarieshez, amazon a classicitáshoz vezetettünk. Fűszere legyen az e szellemi ebédeknek, de marhadús és kenyér soha ne. A classicai képzettség az orvosnak is szükséges.

— Múlt füzetünkben említők, mikép Dr Piskovich a rókus-kórházi igazgatóságról lemondott, s az ellene indított panaszok megvizsgálására bizottmányt kért volt legyen; jelenleg pótlólag még annyit mondhatunk, hogy ez úgy elintéztetett — (miképpen? nem szándékunk vizsgálni) s a föntisztelt orvos ur, öt napig általa elhagyott helyzetébe ismét visszalépett. A ténynek ezen egyszerű elmondása által elegendőleg hisszük megczáfolva lenni az orv. tár 7-ik számában foglalt néhány erre vonatkozó sorait, melyekben azon általunk küzlött hír alaptalannak nyilvánítatik azon különös okból: minthogy P. ur hivatalát mailag, azaz: aug. 11-kén, is tettelegesen folytatja; igen természetes, mert azon időben azt már, magát úgy hisszük igazolva, ismét elfoglalta volt. S ezért ismét éljen.

— A m. k. egyetemnél 1844-ban orvos-tudor lett 45; sebész tudor 17; gyógyszerész mester 13; sebész mester 9; polgári seborvos 49; szemész mester 2; bába 72; szülész mester egy sem.

⁴⁾ Sőt értekezések és vitatkozások alkalmával leginkább szeretnők kiirtva látni a deák nyelvet, mert csak élő nyelv által hisszünk azokba új életet önthetni, s azoknak e szerint nagyobb fontosságot tulajdoníthatni. Szerk.

¹⁾ Nagyon szeretnők tudni. Szerk.

²⁾ Mi szinte ezt reméljük. Szerk.

³⁾ Mi is nagy mértékben; hisszük azonban és reméljük, hogy e kivételnek oka nem soha tökéletesen meg leendő szüntetve. Szerk.



M A G Y A R

ORVOS-SEBÉSZI S TERMÉSZETTUDOMÁNYI

ÉVKÖNYVEK.

Első évfolyam. 9. Szám. SEPTEMBER. 1944. II. Kötet, 3. Füzet.

Igénytelen ideák. III.

(A természet s a gyógyszerek. Másítók s különsserek. Iblany, Rigany, kén, kina.)

Ha a jódot görvély, a higanyt bujasenyv, a kén ruh s a kínát váltóláz elleni különsszereknek akarná ma még valaki fölláhtani — annak következőleg felelnék. Mindenek előtt is a „görvély“ nevezet alatt — mint (I. köt. III. füzet) megmutatám — mindenféle természetű s alakú húzamos lefolyású betegségeket foglalunk s zavarunk össze, melyek egyike ellen sem birunk biztos különsszert. A görvély definitiójára a kórvegytan eddiglen nem ad kielégítő tényeket; a klinikai kór-tan pedig e részben igen kevésbé szigorú, s a külem (habitus) jeleméhez nem igen tartván magát, a görvélynek oly tág kórjeli körítvényt engedett, hogy specifi-ciumról szó sem lehet. Csak annyi lát-szik bizonyosnak lenni: hogy a jód a legmeggrögzöttebb efféle (de egyszersmind bujasenyves) csontkóroknak; a lugany rheummal — legtöbb vöröses környezetű savanyu csorva és ily korosvegygyel kap-csolt bőrpattanások s pállásoknak; a dió-falevelek és sassaparilla — némely iz-gatlan, nyálkás természetű, őtvaras bőr-kiütések s fekélyeknek; a vas — a sá-padt külemű s csontlágyulással külekező görvélynek legbiztosb szereit. Arczpírral kellene meglepetnünk, ha mai nap még

valamely ügyfél a jódot görvélyellenes különsszernek nevezi — arczpírral a kór-fogalmi zavarodás és gyógyfogalmi fölüle-tesség miatt, mely ily állításban rejlenek. Vajha már csak azon állásponti fokon vol-nánk, melyen a „qui recte distinguit, be-ne docet“, szerint azon — nem bánom görvély-nevezetű — kór idomokat biz-ton tudnók kiszemelni, melyek ellen a jód hatányosb mint akarmi; de annyit tapasztaltam s merek állítani, hogy némi bujasenyves csontbántalmak p. o. a szá-jpadlás átható fekélye ellen, az iblany szint-oly hatányos, mint akár melyik görvély faj ellen. Menjünk tovább.

Azt állítom, hogy a bujasenyvet sem szabad már azon vakító ontologismus kö-rébe zárni, hol bizonyos egyféle kór-lény kezdettől egy hosszú Iliás végéig válto-zatlan természettel szerepel s ugyanazon egyféle gyógyszeri lénnel végig ostro-moltatik! Ki tagadandja még, hogy az e-redeti bujafekélyt minden másító, vagy különsszer nélkül — hasbajtók segélyével, tisztaság- és koplalással gyakran helyesen gyógyíthatunk? Ellenben, ha mély és makacs ez, alig van szer, mely a hi-ganyt pótolja. De lehet-e még ignorál-nunk azt is, hogy a másod- és harmad-

rendbeli buja-alakok sokasága ellen a jód-
ban többnyire hatalmasb segítyt lelünk a
higanynál? vagy ki előtt ismeretlen azon
tény, miszerint némi bujassenyves csont-
bántalmak a higany használata alatt még
rosszabulnak is? be áll a higanyssenyv s
amely mellett a vele egybedruvva tovább
dühöng — és jód leendő a győztes hő-
szer, vagy Zittman főzete, vagy Gräfen-
berg! Igen jól ismerem azon túlzás té-
velykedését, melyben némely orvosok az
egész bujacsaládot jódal, a sileziai he-
gyok eszélyes gyógy-naturalistája pedig
neptuni mőssárokkal ostronkák — jól is-
merem, de tudom — tapasztaltam s ki-
vallom azt is: hogy kifejezett buja-eredetű
s természetű bőrkütegek, melyek higany-
nyal némileg már ostronoltattak, ama fi-
deg heroismus által pár hónap alatt meg-
gyógyultak. És — a bujassenyv és higany
közti specifikus viszonyra nézve — az is
már fontos tény, miszerint bizony érte-
sítve vagyok, hogy oly eredeti bujafeké-
lyek és harmadrendű csontkórok, melyek
elcséjett leghelyesben s leghamarább hi-
gannyal, másodikat jódal orvosoljuk —
lassan ugyan — 3 — 6 hónap alatt — de
még is végtére Priesznitz izzasztó orvos-
lásának szinte gyökeresen engedtek. Nem
akarjuk itt felfordítani azon egyéni saját-
ságokat, melyek ugyanazon bujassenyves
kórkörmök és fokozatoknál a máskép al-
kalmatos szert mellőzni sugallják s a
gyógyszeri specifikitás elvét eszélyes
gyakorlat előtt megtörik; hanem ezen te-
kinetet nélkül is a következő állításokra
jogosítva érezzük magunkat: 1) a buja-
kór különböző idomában és fokain ki-
tűnőké természettel bír és különböző
szerekkel orvosoltatik leghelyesben; 2) a
bőrbírálat — izzadás, vagy leginkább bő-
gőzölögés — képezi a bujassenyves erős

idomok fő gyógyhatályát, mert a) ha
bőrbírálat nélkül egész a higanykór fo-
kúig terheljük is a testet e magasztalt
specifikummal, még e mellett is fön áll a
bujakór; b) az iblany nagy adagai, Zitt-
mann és Priesznitz gyógymódjai, valamint
Louvrier vagy Rust nagy higanyos
bekenései leginkább csak a szerint ha-
tányosak, a mint erős bőrcrisiseket
idéznek elő. — Ha már most ezen tekin-
télyekhez még azt is hozzá tesszük, hogy
c) mind a négy nevezett szer és gyógy-
mód — higany, jód, Zittmann főzete s
Priesznitz vízgőgy — más hatalmas i-
dult bántalmakat is, nevezetesen pedig
olyanokat gyógyítanak meg, melyek leg-
inkább bőrbírálatokat igényelnek, p. o. a
rheumaticus korcsvegyet — és hogy d) a
bujakór némi időmál hő időben, kivált
délészaki tartományokban legjobban, sőt
néha gyógyszer nélkül is gyógyulnak:
annyi csakugyan kiviláglik, miszerint a
higany és bujakór közti gyógyviszony a
specifikitas lényének fogalmából csak ugyan
kivergődött — s „ismeretlen természetű
kórnak egy szer általi ismeretlen módu,
de biztos gyógyítása” e viszonyra többé
nem illik, — midőn már természetirati s
kórordai szempontból a legismertebb kór-
folyamok egyikét képezi a bujakór,
s a legismertebb módu s természetű
gyógyfolyamok egyikére ugyan e
kór orvoslásánál akadunk. A higanyról
csak azt állíthatjuk: hogy oly másító
szer, mely a bujakóri alakok s fokoza-
tok legnagyobb száma ellen eredményes-
ben, mint egyéb ide tartozó szer alkai-
maztatik. A kénkő s ruh közötti vi-
szonyt illetőleg, jó gyakorlati jól tudják,
hogy e senyv csak első fejlődési fokán —
melyen ugyan néha változatlanul meg áll
hosszú ideig — szokott bizony a kénkő

első használatának engedni; később hatalmas izvasztó, vértlazító s helybelileg kiűrtő gyógymódok kívántának meg, s ezek — mint tudva van — igen különböző egymástól, de csak abban egyeznek meg, hogy mindajánknál a hőrbírálat főleg szerepel. De ez maga a természet által nem idéztetik elő soha oly hatányosan, hogy a rüh gyógyítására elegendő volna; ellenben mondatik — mi ugyan nem tapasztaltuk — hogy megrögzött rüh szinte gyógyult volna a főnebb említett vizgyógyi izzadás által. Tehát ide sem illik a főnebb kitett rejtélyes specificitás fogalma.

Mit mondjunk a kínai s váltólázzról? Ezt nézik sokan a különyszerűség főoszlopának. És valóban, mit tudunk a váltóláz lényegéről? De uraim! körülményekkel nem jó törni eszünket, mert hiszen, mit tudunk valamennyi idegkór, sőt mit a legmindennapiabb bántalmak lényegéről? Ezek buvárkedésében merült el az ontologia — egy feneketlen örvénybe; ezeket hajhásztá, még kevés ideje, a természetphilosophia — Icarus szárnyain röpülve s elhagyva a kórodai természetiratot — fön az ábrándok föllegei közt. És mit tudunk szinte még a legmindennapiabb szerek hatásának első léptéről és további irányáról? hisz nem csak a china hatásmódja a váltókór ellen lényileg és részletben még ismeretlen — a mákony utját, melyeken a fájdalom csilapításához jut, még szinte nem tudjuk bizton meghatározni; de azért még sem nevezzük ezt a fájdalom specificumának. — Szegény klinika! — vagy inkább szegény gyakorlók, oly keveset merítők ma nap a kóroda hő jeltárából — a hajdan dicső fürkész szellemet a segéd tanmányok rájuk hulló adományival gon-

doljátok pótolhatni? — Mag lehet, hogy csalódom, de nekem úgy látszik, hogy egyedül a kórodai synthésis és analysis útján jutandhatunk csak annyira az idegkórok, a váltókórok és lázak, és sok fontos szerek hatásmódjának megismeréséhez, a mennyire ez gyakorlónak hasznos és szükséges. A jelenkori kórodászat szellem nélkül engedvén az egyébként hecces humoratismus újabb emelkedésének, szinte oda is jutott, hogy a váltóláz eszméjét eredeti vércorcsvegyre építé — mely bizonyos idő alatt fejlődik annyira, hogy fölizgatja az idegrendszert s ekkép a hidegség szakát képezi s bírálattal végződik — s aztán meg újonnan fejlődik a korcsvegy. Szép theoria! melyről a klinikai fürkész mit sem lát — ez sem más, mint ontologia. — Tökéletes egészségi egyéneknél láttam a bougie alkalmazása alatt rögtön hideg megrázkódtatást támadni, utána fejféjást forrósággal, s végtére hőrbírálat általi teljes enyhülést; tökéletes egészségi nőnél láttam mély kedélyi hatmány által rögtön hideg megrázkódtatást előidéztetni, mely ha gyenge volt, izzadás nélkül végződött, ha erősb és tartósb, jött szinte forróság és crisis; és tökéletes egészségi egyéneknek számtalanszor látjuk az Intermittens hideg rohamát szinte rögtön, minden előjelek nélkül kiűtni — s van példa elég, hogy, midőn e roham gyenge, elenyészik crisis nélkül — tehát nem hatott az idegrendszeri zavar ilykor a vérre. De volt egy esetem, mely a gyógyulás részéről szinte idevágólag érdekes. Félévig szenvedett egy nő harmadnapí váltólázban, mely, nem lehetővé alkalmazni a china elégséges adagjait — ily makacson fűállott. A nő azonban, levert kedélyű volt. Vératlanul megérkezik kedves fia Er-

délyből félórával a roham ideje előtt. A nagy örömrában a roham elmaradt, s tudtomra legalább két hónapig nem mutatkozott. Hasonló tényeket mások is tapasztaltak; az amulettek hatása — természetesen csak híveknél — szinte valónak mondhatik stf. — Ide lehetne csatolni azt is, hogy csúznak alávetett egyének, időváltozáskor, kivált este felé többé kevesbé hasonló rohamokat tapasztalnak magukon, melyek nyilván thermo-electricai befolyás által az idegrendszerre, nem pedig közvetlen a vérre — állnak elő. — És mindezen tiszta klinikai tényeket viszonyba hozván egymással, csaknem vakmerőnek látszik, az Intermittens eredetét máshová, mint az idegrendszerbe helyezni; mert ámbár igaz, hogy láz vérkorcsvegy nélkül nem gondolható, s tökéletes folyamú váltóláz birálatok által eléggé tanusítja a hozzá csatolt nedvváltozást — azért mégis a kezdet ideges; csak a folytatás és vége humoralis. Nincs célom, sem szándokom e helyen fejtegetni, az idegrendszer mely részéből fejlődik az idegrendszer megrázkódtatás? — oly kérdés, melynek föloldásában szinte jelenleg csak theoreticusok, nem gyakorlók működnek, s egy különös gerinczelméletet (Spinal-Theorie) alkottak! — vagy: vajjon az ideg-berzeség, vagy valami hasonló folyamatok létezik e zavart mozgásban mind a görcsök némely nemeinél, mind a váltóláz első szakában? — vagy: a külvilág berzi, magnetikai, nedvességes kiömlései a fölbomlott organismusoknak, képezik-e egyenesen, vagy bizonyos kapcsolat és viszonyban az úgy nevezett váltólázi miásmát? — csak azt szabadjon mondanom, hogy kár a váltókórt (Intermittens) ismeretlen természetűnek mondani, mely ellen a china — mint specificum! azaz is-

meretlen módon, és bizonyos hat. Kár és szégyen így szólnunk; mert ha nem is ismerjük még bizony e kór külső indító okát, ismerjük s ismerhetjük mind azt, ami az életműrei hatása után történik — az egész váltólázi kórfolyamat, s ha Frank szelleme ismét föltámadand közöttünk, majd a betegség mellett még többet hozandunk tisztába — ahhoz ragaszkodván, mit láthatunk és tapinthatunk; gyakorlati lángésszel e látványok tömegét szétbontván és összetévén — jobb ismeretek s eszmék constructiójára jutandunk.

S a china tehát ismeretlen de biztos — azaz — specificus szere a váltókórnak? A felelet úgy hisszük azok után, miket előre bocsátottam, nagyon egyszerű, és nemleges. A vegytan e részben sokat tett; de tett az élet szinte, s tett a tudomány is. Valamint a china és chinin, úgy szinte a piperin, vagy salicin s egyéb keserű, zsongító — nyilván az alhasi dúcrendszerre ható szerek, hova a magyar pórnép hatalmas kedvenczsere a borsos pálinka is tartozik — a váltólázat legyőzni képesek. Számos kísérletek (Caventon, Beraudi, Sachs stb.) eléggé bizonyítják, miszerint a china héj főhatásköre a dúcrendszer; szigorú fürkész pedig a betegágy mellett vizsgálódásokból azt vonandhatja ki, hogy a váltóláznál főleg s eredetileg a dúcrendszer bántalmas állapotba esik. Vannak erős, hidegséggel nyilvánuló ideges görcsök, melyek után forróság és birálat — tehát korcsvegy és láz nem következnek; ezeknél a dúcrendszer nem zavartatott fel, nem gátoltatott vagy zavartatott a vérrei beidegzés, mely a vér rendes mivoltára szünet nélkül szükséges. Az egész gerinczidegrendszer görcsös megrázkódtatása,

ha a dúcrendszer nem vonatik a bántalom körébe, nem fog korcsvegyet, tehát nem lázat okozhatni. Azonban, ámbár a china főhatása a dúcrendszerben nyilvánul — azért nem szorítkozik csupán erre, hanem általános idegzsongítóként tekinthető, s képes váltó fájdalmakat, s a rheumatalgiát is (nagy adagokban) fényesen legyőzni. — Íme a viszony kór- és gyógyfolyam közt — kórodai szempontból némileg magyarázva, némileg tán bizonyítva. A china nem specificuma a váltókórnak — sem egyedül, sem bizton — hanem csak legbiztosban s legerősebben ható az idegzsongítók közt.

Az elfogulatlan, eszélyes fürkészet az e czikben fejtegetett gyógyszer hatásokat még mindinkább tisztába hozandja. A hipocratesi gyógytan, a természet fürkésze nem kedveli a specificumokat, hanem a hatások és eredmények okait s módjait tisztába hozni igyekszik, hogy tudhassa „mit mivel az orvosság, mit a természet“ — mely utóbbik az e helyen említett kóroknál keveset tesz; az orvosi hatásnak s tapasztalásnak biztosabb pályát engedvén, mint egyéb betegségekben.

Kivonatok orvosi lapok- és munkákból.

Gyógyszer - és méregtan.

123. Az édes higany (Calomel) hatása: — Murraytól. Több rendbeli tapasztalatai s próbatételei után az édes higany hatására nézve Murray következő következtetést von ki:

Az édes higany a kisebb üterek, hajszáledények és a belső kiválasztó edények életműi tehetségét felösztönli (valamint bizonyos körülmények közt módosítja), és ezen hatások a beadott adagok mennyiségének bizonyos fokban felelnek meg. Sokan — s a többek közt Annesley — állíták, miszerint az édes higany a belső hártáinak felületén létező nyálkát vegyileg oldja fel s magával ragadja; Murray ellenben azt mondja, hogy az édes higany a nyálka- és nyirkkiválasztásokat szokatlan működésre és növekedésre ösztönli fel, melyek a bélcsőben előbb már meg volt sűrű nyálkát magokhoz kötik és megritkítják.

Ezzel, mint ő hiszi, a kórházi vizsgál-

latok sem ellenkeznek. Ha meg van az engedve, hogy az édes higanynak egyenesen ingerlő, vagy felösztönő hatása van, még ebből nem következik, hogy e szer az edényrendszerre lobbellenes ellenösztönt nem gyakorol, ha az edények a kóránál fogva föltötte kitágultak s megbővültek. Nem vévén tekintetbe a nem egyenes lobellenes hatást, melyet a bélcső nedvei kiválasztásának különféle bővítése okoz, az édes higany még a fölebbi lobellenes hatást még az által is növeli, hogy a kitágult hajszáledények összehúzódását előmozdítja, ezáltal kisebb térbe szorítván azokat, beteges telültségöket elveszi; ezen hatást a megtámadott életműves részek ideges ingerültségét tompító, gyöngítő szereknak édes higannyal leendő összeköttetése által elő lehet mozdítani. — Annesley állításából azt következtethetni, hogy a gyuladások bármely nemében, s ott, hol az edénytehetség bármilyen módon föl van ma-

gasztalva, többé vagy kevésbé használhat, vagy mitsem használhat az édes higanynak bár mily nagy adagja, s hogy ez semmi esetre nem gyakorol ártalmas befolyást az életműsége. — Murray állítása szerint pedig az inkább heveny lob-idom, vagy a lobos állapot első foka (stadium) az édes higany nagy adagjával össze nem fér, sőt ez esetben a kór növekszik, ha csak előbb a gyomor hajszáledényei ki nem ürültek, és fölmagasztalt működésük valami módon nem kisebbsült. (London medical Gazette, Febr. 3. 1843. Transactions of the medical Society of Bombay).

Károlyi.

123. Kórodai vizagálódások a hánytató s a nagy adagokban nyújtott hányborkő körül; — Forget-től. Ezen értekezése folytában sz. 7 kérdést tűz ki, melyet mind egyenként tárgyal.

1) A növényi hánytatóknál **gyakrabban okoz-e** hasmenést a hányborkő? 2) A hánytatók hatása a csorva kivételében áll-e? 3) A hányborkőnek tüdőlobok ellen nagy adagokban történt alkalmazásánál a türekenység ezen szer iránt általában, vagy csak kivételképpen van-e jelen? 4) Biztosabb-e a gyógyulás és gyorsabb, ha a hányborkő jól, vagy ha nem jól türetek el? 5) A saturatio antimonialis nevű tünetmenny mily fontossággal bír a tüdőlobban? 6) Van-e a hányborkőnek hánytató és hashajtó hatásán kívül még egyéb különmemű tulajdonsága? 7) Tüdőlobban a hányborkőnek nagy adagokban, elsősege van-e az érvágás fölött? Ezen kérdések föloldásából mintegy következő eredményekre juthatni: 1) A hányborkő hánytatóképpen adatva igen gyakran hasfolyást hoz elő. 2) A növényi hánytatók ugyanazon hatást hoznak elő. 3) A hánytatóknak hashajtó tulajdonsága inkább csak az adag és egyénességben, mint azoknak természetében fekszik. 4) A legtöbb hánytatók izgató szerek;

e tekintetben azonban vannak fokozatok közöttük. A hánygyökérnek (Ipecacuanha) zsongtó hatásai csak képzelődésben léteznek. 5) Nem igaz, hogy a hánytatók a csorvás állapotot megszüntetik, sőt azt ellenkezőleg gyakran nagyobbítják. 6) Csak kivételképpen türetek el a hányborkő nagy adagokban mindjárt kezdettől fogva; eleinte általában véve gyomor-és bélürüléseket hoz elő. 7) Nincsen bebizonyítva, hogy a türekenység mindjárt eleinte a hányborkő iránt kedvező hatással volna a tüdőlob lefolyására és kimenetelére nézve. 8) A tüdőlob legalább szintolly biztosan és gyorsan gyógyul, ha bélürülések következnek, mint akkor, ha azok nem jönnek elő. 9) Az úgy nevezett saturatio antimonialis csak esetleges tünetmenny, a nélkül, hogy a tüdőlob haladásával vagy kimenetelével összeköttetésben állana. 10) A hányborkőnek különmemű hatása a tüdőlobban még igen nagy kényállitmány, melynek bebizonyítására még sok összehasonlító tapasztalás szükséges. 11) Az érvágás tüdőlobban általában véve elsőséggel bír a hányborkő fölött. 12) De vannak esetek, hol a hányborkőt magában kell alkalmazni, s ismét mások, a hol azt az érvágással összeköthetni. (Bulletin de thérap. 1843. Nov.)

Meczner.

124. Új neme a hólyaghúzonak; Darcq-tól. Sz. ezen új nemű hólyaghúzót „vesicatoire au verre de montre“-nak nevez. Egy lapos óráüvegbe t. i. 8 — 10 cseppnyi igen tömött kőnlegetet (Ammonia caustica) kell öntenünk, s ezt az óra üvegénél valamivel kisebb átmérőjű gyolccsal befödve, a bőrre ügyesen alkalmaznunk. Mérsékelt kéznyomás által az egész készülékét helyén meg lehet tartani. A mint az üvegnek, széle körül keskeny mintegy 2 centimetrynyi széles vörös iv tapasztaltatik, azonnal biztosak lehet-

tünk, hogy a holyagképzés már véghez ment. Néha ez már 30 másodperc lefolyása alatt hozatik elő; s mihielyt ez megtörtént, levé-
tetik a készüléke, s a hólyagos hely le me-
satik; mire aztán a rendesen használtatni szo-
kott bánásmód alkalmaztatik. (Bullet de thé-
rap. Nov. 1843.) Meczner.

**125. A mákony - festvénynek, tisztán alkalmazva, kedvező hatá-
sa a görvélyes szemgyulladásban;**
Bennevitztől. — Ámbátor újabb korban
sok új és hathatos szerek fedeztettek föl,
melyek belsőleg alkalmazva a görvélykört
gyakran legyőzni képesek, mindazonáltal mégis
tagadhatatlan, hogy a belső szerek használ-
lata mellett egyszersmind olyan szerekkel is
szükség élnünk, melyek egyedül csak a hely-
beliségek ellen irányozvák. A mi különösen
a szemgyuladást illeti, úgy e tekintetben e-
gyike a leghathatosb szereknek a mákony-
festvény, mely Kopp szerint ezen szerbe
mártott nyomfoltok által a szemre alkalmaz-
tatik.

Sz. az ez úton nyert kedvező eredmé-
nyek által valóban nagy mértékben megvala-
lepelve. Ő ezen, az egyszerű mákonyfest-
vénnel megnedvesített nyomfoltokat, mind az
egyszerű fényviszonyban vörösség nélkül,
mind pedig vörösség és könnyárral párosult
szemgyulladásban használá, s a javulás min-
denkor igen hamar bekövetkezett. Legna-
gyobb hatása volt azonban ezen szernek a
gyulladásnak tompa idomában; a heveny
idomban előlegesen más szerekkel kellett él-
nie. Egyébként igen természetes, hogy ezen
szer használata mellett, még belső megfelelő
gyógy móddal is kell élni; s ezek közt szerző
főképpen a conium maculatumot, a diófaleve-
leket és a csukamájolajat tartja leghatha-
tósbnaknak.

Végül még meg kell jegyezni, hogy a
mákony-festvény nem csak görvélyes, hanem

köszvényes, csúzos és minden egyéb luza-
mos szemgyulladásban is, mely tompa bé-
lyeget nyilvánítt, hathatos szerként mutatko-
zott. (Journal für Kinderkrankheiten 1843.
Sept.) Meczner.

**126. A Lactuca sativa, (kertisa-
láta, görögül Γαλατ)** Dr. Schneider sze-
rint, azon növények egyike, melyek fehér, tej-
féle nedvet tartanak magokban, mely fel-
tűnőkép mákonyillatu, s keserű ízű, szára-
dás által a levegőben barna lesz, és enyhén
hódárképpen hat. E beszárított nedvet La-
ctucarium, Thridace név alatt ismer-
jük. E növény megnyugtató s álomhozó ha-
tását már a rómaiak ismerték s használták is
e tekintetből. A növény vonata (extract.
Lactuc. sativ.) hódár, enyhítő, s izzasztó
szer, ott, hol a mákony — az általa oko-
zandó szorulás, és edényrendszer felagitása
miatt — el nem viselhető, igen jó sikerrel
használatik. A Lactuarium különféle mó-
don készíttetik; leghathatosb, de legdrágább
az, mely a növény szárainak bemetszése
által nyeretik, s a napon száríttatik. —
Belőle több készítmények léteznek: 1) Tinc-
tura Lactucarii (adaga 10 — 60 csöpp). 2) Syrupus de Tridace. 3) Pilullae
torpentes et resolventes: Rp. Lac-
tucar. gr. xij. Roob sambuc. Extr. Liquir.
aa q. s. Fiant pilul. quatuor. Minden harma-
dik órában egy lahdcset kell adni. 4) Po-
tio nutriens et sedans. Rp. Lichen
island. unc. ij. Aq. fontan. q. s. ut f. De-
coct. unc. octo; colat. adde: Lactucarii se-
midrachm., Mucilag. gumm. arabici semun-
ciam, Syrup. sachar. unc. unam. Kicsinyen-
ként veendő makacs hurutban, és gümős
tüdősorvadásban. E gyógyszer hatását kü-
lönböző módon írják le. Legtöbbsnyire meg-
egyeznek enyhítő, csillapító s álomho-
zó hatásában, mikép Duncan bizonyítja,
ki egy álmatlanságban sinlődő nőnek, lefek-

véskor 50 csöppet adván a *solutio saturata succi inspissati Lactucae* ből, tulajdon vallo-mása szerint, igen nyugodtan aludt volt, s minden bal következesek nélkül e szert több ízben ismételte is. (Lasd: Ganzel, de Lactu-ca et Lactuario. Berol. 1819.) Francois a mákony után helyezi e szert, s azt állítja, hogy 5 — 6 szemer általános kábáságot, fő-fájást, álomosságot hoz elő, mikép a mákony.

Rotha m mel csekély adagoktól mit sem észlelt, de 3 — 5 szemert vevén be, kü-lönös könnyűséget éreztet testében; e mel-let az érverés normál maradt. 6 — 8 szemer kitágítja a látát; éjleire nyugalmas álom kö-vetkezett. 15 szemer ájuldózást, gyomorban nyomás érzetét s hideg vérejték kitérését, aggasztó lélekzést s a látá tetemes tágulását okozá; a nyelv nyálkás borítéku lett, a czombok elbágyadtak. Néhány csöpp ather acetic. és utóbb egy pohár jó vörös bor min-dent jóvá tett. Egy terecs legfőbb adag volt, mit R. magához vett, az álmából ébredőnek tagjai elfásultak, bágyadtak, hidegek lettek, étvágya megszűnt. Aeth. acet. ban olvasztott káfor (czukorral minden két órában 15 csöppben) a bajokat elhárította. R. e gyógyszert lázakban, főkép ideglázakban (Prhenitis, a régiéknél febr. nerv. versatil.) használá, hogy vele a félrebeszélést, görcsöket, s rángatódza-sokat elhárítsa. A görcsös vérköpésben (hae-moptisis spastica) folytonos huruttal, tüdő-sorvas egyéneknél: Rp. Acidi Borac. dr. ij. solv. in aq. dest. s. unc. vj. ad. Lactucar. scrup. unum, Syrup. papav. rohoead. unc. un. et dimid. M. D. S. óránként egy evőkalánnal. Vérhasban kis adag Ipecac-val a fájdalmak és végbélgörcs ellen. — Gümös tüdővészben Ipecac. és Digital. s még helyesben Extract.

Conii-val vegyest. Kinzó éjjeli hurutolásban sükerrel adhatni lefekvés előtt egy ily port: Rp. Lactucar gr. ij. Sulf. aurat antim. gr. j. Elaeosach. foenic. scr. unum vagy Rp. Semin. Lactuc. sativ. dr. j. fiat c. aq. ceras. nigr. unc. quatuor l. a. emulsio, in qua solve Lactucarii gr. quindecim, adde syr. papav. dr. iij.

II. *Lactuca virosa*, hajdan altesti zsigerek dugulásaiban, sárgaság és vízkór ellen ajánlották. Mainap görcsös melbántal-makban, a nyálka és húgyelválasztás ren-detlenségével, használtatik. A mellvízkórban sükerrel adattak: Rp. Pulv. rad. Squillae mar. Pulv. hbae Digital. purp. dr. j. fiant c. Extr. Lactuc. viros. q. s. pill. gr. ij. Consp. Licopod. d. s, háromszor napjában két, há-rom darabot kell venni. Még szinte a követ-kező alakban is Dr. Foel ugyanazon kóra-lakban sükerrel adá: Rp. Herb. Digital. purp. gr. j. Extr. Lactuc. viros. gr. 2 — 4 m. f. p. d. in doses duodecim S. minden két órában egy port vegyen be. Szerinte az Extr. Lactuc. viros. öregbiti nyilván a Digitalis húgyhajtó erejét; jótékonyan hat a bőrre s enyhíti a görcsös melbántalmakat s szorongásokat. — Mások bizonyosága szerint e szer oly mell-görcsöket segített elő a gyógyuláshoz, me-lyek minden bódár szerekkel dacoltak vala. A kehben vagy a görcshurutban Dr. Gumb-recht dicsérettel emlegeti e gyógyszert; ő a következő porokat nyújtá: Rp. Extr. Lactuc. viros. grán. quatuor. Sach. lact. dr. ij. M. div. in x part. aeq. D. S. minden 2 órában egy port kell venni. A hurutos és fulladási ro-hamok gyérebbek lettek, s végre egészen megszűntek. (Caspers Wochenschrift, 1843.)

Illés.

Kór-, gyógytan és orvosi kóroda.

126. Észrevételek a váltólázról; Pidoux-tól. Szükség hogy a kórok természetével ne zavarjuk össze azok nyomdáját (*typus*), s e tekintetben a kínal (*chirinum*) jó eszköz a zavar elhárítására.*) Azon tévelygés, mely ellen a gyakorló orvosokat jelen munkában megóvni akarja szerző, a nosographiai iskolának fölüleges szemléleti alapelveiből, valamint a physiologismus rendszeres előitéleteiből származott: jó leend tehát e kettős befolyást tételeivel egyben bírálati szempontból fölfogni.

Mindenki előtt tudva van, hogy Sydenham, kétszáz évvel ez előtt, munkái előbeszédében azon óhaját fejezte ki, miként a betegségek pontosabban iratnának le. A jelesebb elméket ezen munkára serkentendő, azoknak egy új, bár egészen járta utat mutatott; az út könnyű és vonzó vala, s a tudósoknak csak némi másodrendű akadályokat kelle leküzdeni; valódi öröm volt a jártas vizsgálóra nézve mint Sydenham, önmagokban látni fogni fel a dolgokat.

Tudva van, hogy e vállalat sikeresítésére ő a fűvészek módját akará bevétni, — fűvészeti rendszerhez hasonlót hozni be a betegségek osztályozásába.

Ennek szükséges volta oly mulhatlan, s ezenfelül a kivitelei mód oly alkalmás és jól kigondolt volt, hogy a nagy orvos óhajása mintegy parancsként vétetett, és gon-

dolatai festésére általa használt analogia elsőrendű orvosi eszmének vétetvén, lassan lassan rendszer állott elő a gyógytanban. Sydenham csak modort mutatott fel, s ezt alapelvnek yevék; s minthogy szükségkép minden elfogadott alapelv később gyakorlatba megyen át, a módból alapelv lön és főczélul küzdé fel magát. — Így tehát a helyett, hogy a betegségek jobb kórösme és gyógyítás végett irattak volna le és osztályoztattak volna: úgy tőnek az orvosok mint a fűvészek: leírták és osztályozták a kórokat, csupán azon vizsketegből, hogy írtak s osztályoztak legyen.

Már Pinel bosszankodik, midőn Pitcairn így akará megfejtetni a gyógytan nagy föladatát: „ha a kór adva van: gyógyszer kell találni,” s e helyett sokkal helyesben így akará a fölebbi tételt módosítani: „ha a kór adva (leírva) van, meg kell határozni annak valódi jellemét, és a helyet, melyet el kell foglalnia a nosologiai csoportozatban. De mi szerint kell a helyet kijelölni? — A kór jelleme szerint.

Sauvages, a nosographok atyja, a fűvészet tanítója volt; s Linée az ő közvetlen folytatója, századának legnagyobb naturalistája; maga Pinel is nagyon szereté a természetrajzot.

E szó jellem (*character*), p. o. kórjellem, a fűvészeti műszótárból vétetett, s átteték azt a gyógytani műszavak közé; és értik alatta a jelenséget (*symptoma*), alakot, nyom-

*) Doctor Pidouxnak ezen ide ígatott értekezése figyelmünket igen sok nevezetes elméleti és gyakorlati tényekre fordítja. Corsica és Algir, franczia birtokokban kémlének a franczia orvosok tapasztalatokat gyűjteni azon alapos tárgy körül, miszerint a mecsárba gözöknél kitett tartományokban (a forró óv közelében) a betegségeknek különös jellemök van, melynek fő meghatározója, bírāja úgy szólván a kínal. Az ő regebb dr. Gouroud e tárgyra nézve ta-

pasztalati próbákat nyíft íly című munkájában: *Etudes sur les fièvres intermittentes dans les contrées méridionales*, hol ugyan e tan bőven elő van adva, és számos tények által fölvilágosítva. Mi e cikket annál érdekesebbnek találjuk lapjainkban, minthogy viszonyban áll prof. Töltényi jeles közlésével; s e környüklásra figyelemztetjük tisztelt olvasóinkat.

dát, küljelt stb., végre mindent, csak azt nem, mit kellene: a kórismét (diagnostic), a gyógyjelentmény kútfejét.

A tiszta, vagy is szabad kény szerint fölvetett módhozi ragaszkodás egészen ellenkezik valamely tanulmány természetével, szintúgy ennek lényeges elvvé átalakítása, mit mintegy helyettesítendő, a tanulmány lelkévé akarunk fölemelni; ez a mód akasztja meg előmentében a gyógytant és minden tudományt; ez volt különös hibája a nosographok iskolájának.

Nem czélom bizonyítani azt, hogy e rendszer általában csak merő csábítás, a bölcsészeti mutogatásoknak természetes gyümölcse, melyek eltávoznak ösmereteink elvének értelmétől, mi által ez egészen a tünetmények közé esik, következőleg soha sem láthatjuk valóban azt, mit kell, s a bonyolultból ki nem szabadulhatunk. Ezt mondhatjuk a Condillac sensualismusára is, mit ha vezérelvül veszünk: a tudomány csak a tünetmények fölfogásaig hat, hol a csupa külbnyomások nem terjeszthetik elő a valódi kórlényt, mert azok magok magokban nem magyaráztatnak ki, és hasztalan várjuk hogy azok eszmékké képeztessenek át.

E lapok nem akarnak terjeszkedni a mondottak bővebb taglaltatásába, hanem szerző ily szempontból véve a dolgot, csupán a váltólázak nosologiai csoportjára s az ezekhez kóroki láncolatnál fogva szegődő számos betegségekre akar egy pillanatot vetni.

Pinel, ezen derék, komoly, ritka író ~~higányolja~~ azon orvosokat, kik a betegségek legközelebbi okait és azok természetét igyekeznek kikeresni, hogy azokból merítsék gyógyjelentményeiket. A kóriratban valóban el is kell e dolgokat hagyni, s a füvészi mód sem adja azokat elő.

Mit lát Pinel a váltólázakban, melyek nálunk el vannak terjedve? — alakot, lázas

nyomdát — és semmit mást. E lázak a folytonosaktól szerinte csak nyomdájokra, nem lázas mivoltukra nézve különböznek; (ordo intensionis et remissionis; Galien); azoknak legközelebbi okai és természete ugyanaz, s innen a jó kóriró előtt ez ugyanazon kórjeli csoportot jelent, melyek egy néven nevezendők; a folytonos lázaknak csak egyszerű változata a váltóláz, és ha történetből az ily lázak megváltoztatnák nyomdájokat, a nélkül hogy természetük is megváltozzék, és folytonosokká lennének, a nélkül hogy a valódi folytonos lázakkal összezatassanak, ez esetben mivé lenne a változat? Felelet: külön fajjá válnék a gyógymód (methodus) rovására. A kórüsmének nem főczélja-e a kórok osztályozása? Szükség e kérdés határát nagyobbítanunk, és nem kell csupán a láztan (pyretologia) körére szorítkoznunk.

A nyomda nem maga a betegség, mert minden kórok fölvehetik ugyanazon nyomdát. Megfordítva, a legváltozatosb nyomdák ugyanazon kór jelenségei lehetnek, akár ugyanazon — akár különböző egyéneknél gondoltassanak.

Akár váltó, akár kórszaki sat. legyen a nyomda, lényegileg az életműséghez tartozik, nem pedig a reá ható küllokoz. Minden nyomdát physiologiai rendben találunk. A pathologia azokat később hozza elő az önkénytes, vagy lényeges bántalmakkal.

Bizonyos kórelények gyakran sokkal gyakrabban mutatkoznak, mint mások, ez vagy amaz nyomda alatt; — de ez csak azt bizonyítja, hogy azok különösebb nyomdákat képesek előhozni, melyeket aztán folytonosan és szabályszerűleg igen gyakran kórszakilag tartanak fel; nem állítjuk azonban, hogy e tény ne függene részletesen a kóririndok valamely természetével meg nem egyező kö-

rülményektől: nem kell következtetnünk azért, hogy e nyomda szükséges eredménye ezen kórinatok benyomásának, és hogy ez a kórt oly bizonyosan előhozná, mint a tűz a melegséget.

A kinal (chininum), ezen nevezetes gyógyszer, melyről két század óta már annyit írtak, s még most sem tudnak eleget írni, — a kinal mondom különböző hatásmódokkal bír. Kétség nélküli, s a következő tények is igazolandják, hogy annyi sok becses tulajdonai közül különösen kettő emeli ki hatásmódját. Első és legkitünőbb tulajdona áll a ragály által előhozott kórok gyógyításában, bár mily alak és nyomda alatt tűnjene is fel azon kórok. Második fő tulajdona, a betegségekben a váltónyomdának fölzavarása, vagy elhagyatása, bármily elhatározó ok szülte legyen azon váltó nyomdát, kiváltképpen ha e váltó nyomda egyszersmind kórszaki és szabályszerű.

Mindkét nemű és igen különböző eredményű vizsgálatokban egy nehézség adja elő magát, mit a kórirók ellenében a következőkben igyekszik megfejteni szerző. Valóban, ha a kinal a váltó-kórszaki bántalmakban, melyek természetök és kórokaikra nézve semmi hasonlóságot, vagy viszonyt nem mutatnak a ragály által előhozott kórhoz, fölfüggeszti vagy megváltoztatja szembetűnőleg a kórszakos bántalmat, a nélkül hogy meggyógyítaná a betegséget, melynek körjele ezen nyomda, ebből azt kellene következtetni, hogy a kinal — mint valóban úgy is van — közönségesen kórszakellenes (antiperiodicus) erővel bír. És ha más részről, a mocsáros gőzök mérge által előhozott kórszakos váltólázban használtva, nem csak fölfüggeszti a lázrohamokat, hanem ugyanakkor elrontja magát a kórt is, melynek körjelei a rohamok: úgy látszik ezen második következtést kellene húznunk, hogy ezen

utóbbi esetben a kinal még mást is nyilvánít, nem csak kórszakellenes hatást: t. i. a mocsáros gőzök által az életműségre hatott különös kórhajlagnak elűzését. Ezen utolsó következtetés szigorúan bebizonyul, ha a vizsgálat megbizonyítja, hogy a kinal meggyógyítja a ragályos bántalmakat, nem csak, ha azok váltó alakban nyilvánulnak, hanem ha folytonos nyomdával bírnak is; még sokkal inkább, ha sok tények mutatandják meg, hogy a mocsárok által okozott senyvek s, az ezekből eredő anyagi sérelmek engednek a kinal hatásának, mint maga a váltóláz, mely igen gyakran a fölebbiekben gyökerezik. —

Sok ízben tapasztalá szerző, hogy a valamely életművi, el nem hárítható sértéshez kötött váltó és kórszaki bántalom, vagy folytonos jelenléto valamely anyagi oknak, kifejleszti, változtatja, sőt néha elnyomja egy darabig a kór nyomdáját, mit később a kén-savas kinal egészen legyőz; de gyakran e szernek sincs döntőleg elnyomó ereje, sőt az esetek különbözéséhez képest gyakorta semmi hatása sincs, vagy is e szer hatása nem képes legyőzni a kórt feltartó határozó okot.

Ritkán jő az orvos oly esetben, hogy az idült kórokban a váltó láznemű körjeleket mocsári kór álarcozott nyilatkozatainak veggye; nem úgy van a dolog a forró betegségekben, vagy a lázakban. Tehát a tévedés könnyebb.

Megegyezem azon állításban, mond szerző, hogy azon kórok közül, melyek kórházainkban, és általában Franciaországban váltó és kórszaki nyomdát nyilvánítanak, kivált a tökéletes szünetű harmad s negyednapos bántalmak, legnagyobbbrészt a mocsárok fejlesztette lázakhoz tartoznak; vannak azonban más jellemek is: a nyomdát véve mértékül, melyek az e nemű lázakat bélyegzik, és ezen jellemek szerző szerint

sokkal inkább kórbennekiek (pathognomoni-ques), valódiabbak és mélyebbek; mert bizonyos tájakon nincs közönségesebb tünet, mint mocsári váltólázakat látni, a mint azok alábbhagyó (remittens), sőt folytonos láz alakjában is mutatkoznak, a nélkül, hogy természetöket vesztenék; más esetekben ellenben a kór igen nyilvános, teljes és kifejtett; ez esetben az ösmertető jelek, vagy a lényeges jellemek legfőbb fokban vagynak kifejtve. Nem ritkán pedig láthatni váltólázakat, melyekben csupán a ragályos lázakéhoz hasonló nyomda van meg.

A váltó és alábbhagyó mindennapos nyomda leginkább szegődik a náthás lázokhoz. Ezen esetben a kénsvavas kinal nem képes a lázat fejlődésében megakadályozni, vagy hogy az folytonossá és erősb rohamúvá ne váljék.

A váltólázi és kórszaki nyomda számos idült és forró nyavalyákban föltalálendő; történhet azonban, hogy azon kórokhoz csak úgy van szegődve a váltó-láz, s nem teszi a főkört; de sok idült kórok, milyenek az ideges bántalmak, idegfájások, vérfolyások, úgy a kóros lényegűek, mint az anyagi életműves sértésekhez kötöttek is igen gyakran öltik fel e nyomdát. Szerző igyekezett megpróbálni, hogy az ilyenmű lázakat a kinal képes megváltoztatni, a nélkül hogy különös természetökre valami föltűnő hatást gyakorolna; mert ha teljes hatású lenne e szer, nem volna szükség többé a gyógyszer-tanban, és minden kórok ellen használható panacea lenne. De a kinal minden lehet, csak panacea nem. Gyakran magasztalák e szernek köszvényellenes hatását; de erre elég megjegyeznünk, hogy minden kórok közül a köszvény az a mocsári kórok után, mely legtöbbszörre váltólázi lefolyást és kórszaki nyomdát szokott öltetni. Szerző ezen

szernek köszvény — csúz — gümőkór — genykor — stb. ellenes hatását tagadja; hanem annyiban nem lehet hasznát el nem ösmerni, hogy akkor leginkább segít a mondott bajokon, ha azok a beteget kórszakilag támadják meg, minthogy antiperiodicus hatását senki sem tagadja.

Sok kórok, midőn lázalakban nyilvánulnak, kivált melyek a váltóláz nyomdáját veszik magokra, ennek szabályossággal, állandósággal s olyan pontos és kiszámolható renddel vetik alá magokat, hogy azt hinnők, miszerint ezen alak és e rend bennök lényeges. Minthogy itt e tulajdonképi váltóláz kóriratát nem akarjuk adni, nem mondunk bizonyost s kimerített annak nyomdája föl sem; csak annyit említünk meg, hogy fokozatainak tisztasága nem kevésbé különböztető jelleme e láznak, mint a nyomda tiszta volta, és hogy a kórjelek egymásután következő rendéből vett kórösmei adatok hiányában gondolóra kell vennünk, miként ezen kórok munkássága által az életműségben előhozott különmemű változásokban egyszersmind sok kórbenneki jelek és a kór valódi természetét előtűntetőbb kórjelek léteznek, mint azon változó és közönséges kórtünemények, melyekre a kórírók, és különösen Pinel, építék kórrajzaikat és kórosztályzatukat. Hogy a váltólázak mennyire változtatják nyomdájokat, és különbféle kórokat hazudhatnak, mutatja a többek közt szerző által felhozott következő kóreset:

Egy 15 éves fiu, Bézières környékéről való, hol különbféle nyomdájú váltólázban sok ízben szenvedett, Párisban léte alatt szerzőt hívá segélyére 1841-iki october hónapban. Váltóláza eleintén kettősharmadnapos volt, s ugyan ilyen nyomdát véve, alábbhagyó (remittent) lön. A lázrohamok mindinkább homályosabbakká lettek, és csaknem lehetlen volt meghatározni, növe-

kesznek-e vagy alábbhagynak? — A gyógy-mód egy kissé bizonytalan volt, mint maga a kórisme. Mindazáltal a lép túltengése, a kór jellemző kinyomatása az arczon, és a fiú anyjának tapasztalata, a ki maga is, mint fia gyakran tapasztalá honában a mocsárgőz szülte folytonos lázak uralkodását, és maga is szenvedett benne nehányszor, egyszersmind gyakorta mondá előttem, hogy ő és fia többször vettek be jó sikerrel kénsavas kínalt a Bézieres környékén előjövő folytonos lázak ellen: legyőzők szerző határzatlanságot, és 60 centigram (8 szemernél kissé több) kénsavas kínalt adott be neki egy gyöngye hánytató után (bár csorvás állapot nem volt jelen), és ez adagot 3 nap alatt minden 24 órában ismétlé. — Az első nap estvéjén a sikoltásra kénszerítő szaggató főfájás félig megszűnt, valamint a láz is. A másodnap estve föl tudott kelni a beteg, és bizonyos enyhítő italt vehetett be, mit előbb tenni képes nem volt; a harmadik napon egészen meggyógyult. A láz 6 — 8 napos volt. — Az Afrikában tett tapasztalatok szintén bőven tanúsíták, miként a mocsárgőz okozta lázak, melyek máshol még eddig többnyire váltó nyomda alatt ösmertettek, folytonos jellemmel s nyomdával lépnek föl, s a kénsavas kínal ellenők legjobb sikerrel használtatik. Bizonyos az is, hogy sok kórok, melyeket kénsavas kínallal vélték gyógyultaknak, nem egyebek voltak, mint váltólázzal szövődött bántalmak. (Journal des connaissances medico-chirurg. 1843. Decemb.)

Károlyi.

127. Az izzadmányok kórismeit tekintetben; Dr. Engeltől. Az ugynevezett lobos izzadmányok, mik majd az életművek térímbelébe, majd a belorganumok szabad fölületére rakódnak le; már több ízben voltak tárgyai kór-boncztni vizgálatoknak. Ugyanis minden kóros elvá-

lasztmány, ha rögtön történik, azon tünetmények alatt léphet fel, melyek lobosoknak neveztetnek; így p. o. a máj zsíros elfajulása, ha lassan folyik le, nem fájdalmas betegség; ellenben ha rövid idő alatt, gyorsan fejlődik ki, akkor gyuladási tünetmények kíséretében jár. Másfelől hosszú idő alatt legtetemesb izzadmányok képződhetnek; a nélkül hogy ezt lobos tünetmények jellemeznék. És ez okból a bonczolónak csak annyiban fontos a szó 'gyuladás', a menyiben az idő-különséget jeleli ki, melyben a kórfolyamatok természetüket lerákják, és mivel ez utóbbiak a körülményhez képest képződésüknél egészen ellenkező tünetmények által nyilvánulnak; és mivel a képződés ideje az izzadmányok vegytani állományára is bizonyos hatályt gyakorol. Míg t. i. gyorsan képzett izzadmányoknál — miket a vegytanorok kivonataihoz (eductum) hasonlíthatunk — tulajdonkép csak a nyers véranyagok rakatnak le; az alatt az idültéknél — mik a vegytanorok terményeihez (productum) hasonlíthatók — az elválasztott anyagok majdnem annyira különbözök, mint az életműveget alkotó létrészek. Szintúgy valamely anyag a szerint, a mint gyorsan vagy lassan izzad ki, különböző jelentékenységi a neki alapul szolgáló vérbetegségre nézve. Így p. o. a fehérszínű izzadmány forró s idült lobokban egészen különböző vérvagyületet tétezt föl. Sőt a forró s idült izzadmányok még majdnem egyenlő vegytani alkotás mellett is különböző képzési ösztön, s különböző átalakulási hajlam által nyilvánulnak. Így látni p. o. a savófehérszínű forró izzadmányból genyt; az idültből rákos anyagot jönni létre; a genyes izzadmány sebesen lefolyó kórokban gyakorta igen véstetjes tünetmény, idült folyamat alatt ellenben valami közönséges. Ezen alkalommal sz: a sebesen képződő izzadmányokról (kivonatok) kíván szólni.

A kivonat képződése rendszeren valamely normal véranyag (viszonyos, vagy abszolút) túlnyomóságának eredménye, kifejezése, úgy hogy e szerint a bizonyos boncz-tani jellemű kivonatok által a vér létrészei viszonyának ismeretére juthatunk. — Következő körülmények szolgálndnak vezédül e vizsgálatban: 1) Az izzadmány neme; 2) annak mennyisége; 3) a mód, miként tölti be valamely izzadmány az ő üregét; 4) annak alkotmánya; 5) viszonya a világosság iránt; 6) azon részekre való hatása, mikkel érintkezésbe jö; 7) legnyersebb alkotása s szerkezete; 8) átalakulása, életműzetsége s erre való hajlama; 9) előre ment izzadmányok; 10) az organismus egyénisége.

Szabályul (norma) tekinthetjük a fiatal egyéneknél előforduló jóféle rostonyadús, úgynevezett képlődékeny (plasticus) izzadmányt; minden egyéb izzadmányok mintegy félretérések e szabálytól s olyneműek, hogy vagy valamely kórfaját, korcsvegyet jellemeznek (vízkóros, gümös és rákos izzadmányok) vagy bizonyos kórnevet felvilágosítók.

a) R o s t o n y a d ú s izzadmányoknál önkényt megheged a rostonya számtalan pölyhök alakjában, mik a sárgás ragadós savót zavarossá változtatják; máskor az izzadmány száraz, s csekély savóval bir. — Utóbbi többnyire csak terjedelmes takhártyákon, fölületeken mutatkozik nagy összefüggő tömegben, elég tömören, vörös vagy vörösszürke, sárgás- fehér színben; az életművekre, mikhez szorosan ragad, csupán csak erőműves hatályt gyakorol, további átalakulásához megfelelő savó kiválasztmányt igényel, mi által egyszersmind elhalványulva egyaránt, vagy lassu átmeneti fokoként szétfolyik, s zavaros, szürkesárgás, vöröses, nem pölyhös, vagy morzsálékos, hanem egyenlő (genyes) tömeget képez. Másszor általán száraz marad, csekély térimére összezsugorodik,

töltöttebb, kékszürke lesz s megkeményedik. A folyó rostonyadús izzadmány ellenben életművessé lesz; sejtek és rostok képződnek, úgy hogy rendszeren a kiizzadás utáni 14 nap alatt a sejtek, 4 hét alatt pedig a rostok képződése már elkezdődött, ha csak a hozzá megkívántató feltételek jelen voltak. Ilyen izzadmányok csak fiatal, erőteljes egyéneknél történnek; minél tetemesb tömegük, annál sebesebb a kór lefolyása. — Igen gyenge koru gyermekoknál ezen izzadmány a vérvegyület miatt (melyet felnötteknél is, ha szívtágulás vagy túltengésben szenvednek, fellelhetni) nem jöhet létre, itt csupán többé kevésbé fehérynvedús savós kivonatok képződhetnek. — Az aggkorban találni ugyan rostonyadús izzadmányokat, de azok mindenkor annyira át vannak sok folyadékotól hatolva, hogy ezekben csak mint görcsöves pölyhek uszálnak, a folyadékot megzavarván.

b) A tulajdonképi vízkóros izzadmány, a neki megfelelő vérvegynek hű képmása, többnyire gyengén sárga, tiszta, vagy csak kevéssé zavaros vizes folyadék, csekély fehérynye s rostonya-tartalommal; utóbbi rendszerint hosszú, halvány szürkesárgás szálak vagy pölyhök képében uszákal benne, vagy a hárttyák fölületére tapad. Ezen izzadmányokat sokáig elhordozzák a betegek, a nélkül hogy átalakulnának s könnyű áztatáson kívül a közel fekvő képleteken semmi változást nem idéznek elő, leginkább a hárttyás életműveken székelnek, s rendszerint előrement képlődékeny izzadmányok után támadnak (szív-, májkórokban sat.).

c) A gümös izzadmány majd mint szilárd — a rostonyához hasonló — majd mint híg jelenik meg. A szilárd rendszerint elkerüli azon helyeket, hol könnyen jóféle képlődékeny izzadmányok rakódnak le; előfordul az agy kéreim, annak alapján; a tüdőkben, kivált ezeknek csúcsán, a két alsó, vagy fel-

ső karélyon, soha sem keresztirányban; soha, vagy majdnem soha a májon, lépen, veséken; gyakrabban a vesemedenczén, többször a méh fenekén s a csöveken, a mellékherén, s a maghólyagcsákon; továbbá a nyírkmirigyekben, a csontok izületi végein, s azoknak synoviahártyáján, a szivacsos csontokon. Némely helyeken, főkép a tüdőtérimbelben, savós hártályakon figyelemre méltó tünemény, miszerint az nem mindenkör egybefüggő tömegképpen, hanem mint elkülönzött laposgömbölyű, vagy golyószerű tömeg jelenik meg. A mi az újon gümös izzadmány állományát illeti, tulajdonképen a közösleges rostonyaizzadmánytól nem különbözik; hosszabb idő múlva azonban tetemesen megkeményül, a széletlapon tömött, sima, fénylő lesz; durvaszemeres, néha rostos szakadást mutat. — A gümös izzadmány színére nézve gyanús az, melyen felülrő színátváltozások, főkép a komor színé a világosba, mutatkoznak; szintűgy a kiizzadt rostonya sebes, mindenoldali elhalaványulása, annak halványzöldbe átvonuló színe is megismerteti a gümös izzadmányt. Az újon gümös izzadmány szaga hasonlít néműleg a fiatal sajtéhoz. Főleg az által árulja el magát a gümös izzadmány, hogy igen csekély hajlama van életműzötté válni; úgy hogy sz. tapasztalatai után állítja, hogy oly izzadmány, mely a föntemlített 2 — 4 hét alatt el nem kezd organizálódni, gümös indulatúvá lesz. Sokáig a kiizzadás után még a nyerseség állapotjában megmarad, azaz: a nagyító üveg alatt igen finom szemeres állományt mutat, de semmi sejteket, vagy sejtmagvakat. — A gümös izzadmány genyes átváltozása többnyire szorosan korlátolt helyeken csipkés idommal kezdődik, melyek a többi izzadmánytól halvány színök által különböznek; másszor az izzadmány ellágyulása az egész tömegben kezdődik, ha ez előbb elhala-

ványult, de az ellágyult rész pölyhös, sűrű fehér, vagy zöldsárga genyt, vagy sárgásfehér, kenyös vagy morzsalékos pépet ábrázol. — Csak ha a fellágyulás sokáig tartott, akkor képződik híg egyarányos geny.

A híg gümös izzadmány vagy genyes, vagy vérömleny (haemorrhagisch); a gümös geny maróbb, mintsem a közösleges geny s úgy látszik, könnyebben elkrétásul. A vérömleny izzadmány nem egyedül a gümös izzadmány tulajdona; mert a súly, az iszákös-és rákoskorcsvegy társaságában is fellép. Hynemű gümös izzadmányoknál gyakran tetemes mennyiségű, gyorsan organizálódó rostonya van jelen, azonban ritkán lesz az igazán keménynyé. — Gümös izzadmányok nem egy könnyen jönnek elő csecsemőknél, vagy az aggkorban; a vérömleny izzadmány rendszerint a 30. év után észlelhető.

d) Rákos izzadmányok ritkábbak, mintsem a gümösök, soha sem jelennek meg mint rostonya-izzadmányok, sem a rostonya mint ilyen át nem változhatik rákgyurmává; ellenben az organizált rostonya ujfolagos gyuladás után igen is nyujthat rákos izzadmányt. A híg rákizzadmány savósféhernyes vagy genyes izz, s mint ráköt úgy ismerhetni meg, hogy rákosképletek mellett létezik. — A szilárd rákizzadmányok — csak kevés esetekben székük által jellemző — szintűgy feltűnnek az életművek szabad föületén, mint ezeknek téimbelében, és pedig aránylag nagy mennyiségben, majd összefüggő, rendetlen, majd csomós, karélyos, czafatos idomban, egyes esetekben még sűrűn egymás mellé helyezett szemerekben is, csakhogy ekkor tömörebbek; többnyire sűrű pép állományuak. Az izzadmány színe fehér, vöröses, sárgás, szürkefehér, közbeszórt halványsárgával, — tejszinű, vöröses, szürke, barna, fekete pontokkal és foltokkal. A sár-

gás fehér szín az újon —, a tejfehér ellenben a régiebb rákizzadmány jele; az egyes színek ritkán szorosan korlátolva. A rákos képletekbe történő kisebb vérömlenyek igen gyakoriak; rendszerint újabb izzadmányokra mutatnak. — A rákizzadmány fölértszei fehérnye, és semmi vagy csekély rostonya; jellemei az organizálódásra való nagy hajlam, mert a sejtek kifejlődése csak hamar megtörténik, csak hogy a sejtek gyors kifejlődésük bélyegét, idomuk s egyébbe elemeik tökéletlen voltában magukon hordozzák. A rákizzadmány ennél fogva az úgynevezett velórak (medularkrebs) vagy a taplós bujálkodmány képében tűnik fel; mindazáltal nem minden velórak tekinthető, úgy mint izzadmány. A fellágyulás és genyes olvadás a tömegben majd meglehetősen egyaránt történik, majd legálább egyarányos sorban; a rákos genyt nem lehet a közönséges genytől megkülönböztetni. — A rákizzadmányok nem hajók az elkrétásulásra. —

e) Elgyengült egyényeknél (hol a vér tetemes képlődékeny izzadmányok következtében szilárd létészeiben elszegényedett) oly izzadmányok lépnek fel, melyekben a savó túlhaladja a rostonyát, a szerint a minő fokú az erőtlenség, úgy hogy az lassanként a vízkóros izzadmányokhoz közeledik; vagy az izzadmány savós, nagyobb vagy csekélyebb fehérnyetartalommal. A talán még fenlétaző rostonya ugyan önkényt megheged, de halvány, kevéssé tapadó, sem geny, sem életművessé egy könnyen el

nem változik s a szomszéd organumokra semmi befolyással nincs. — A savós-fehérszínű izzadmányok rendszerint nagyobb fehérnyetartalmuk mellett olajsűrűek, csekélyebb mellett csak ragadós tapintatuk; sárgások, tökéletesen átlátszók, az organumokat csak fellazítják, a nélkül hogy felmar-nák, könnyen átváltoznak vékony geny s s organizálódási hajlamuk szerfelett gyenge. — Ezen izzadmányok előfordulnak még gümők, nagyobb rákos izzadmányok, hagymáz, Bright vesekór, haskérlob sat. kíséretében is. A vízkóros izzadmányok rendszerint idült, a fehérnyesek forró erőfogyasztó folyamatok után a vérben jönnek létre.

f) A gyorsan elgenyesedő és elevesedő izzadmányok, képviselői valamely oly folyamatnak a vérben, mely hasonlít az állati anyagok forrása (Gähnung) és rothadásához. Ezen izzadmányok hígak, szennyesvörösek, szennyeszürkéek, zavarosak, csekély hegedt rostonya váladékot képeznek, s a szomszéd organumokra pusztító hatásuk. Geny átváltozásuk általános, organizálódási hajlam rajtuk nem látható. — Minél csekélyebb az izzadmány, annál hevesebb a kórfolyamat; többnyire egyszersmind más organumokban is léteznek izzadmányok. Ezen izzadmányok súlyban, iszások, sok kórsevegében, genyforrásban, elfajuló hagymázokban s forró küteges lázakban tűnnek elő. (Rösers u. Wunderlichs Archiv II. 1.)

III é s.

Eredeti értekezések és közlések.

Gyermekekór- és gyógytani tapasztalatok egyes kórosatok és gyógyszerek körül,

a pesti gyermekkórházból;

Dr. Karácsonyi János, segéd-orvostól.

III. Az iblany- és hamibla-
nak használata görvölynemű kó-
rok ellen. — (Folytatás.)

Előrebocsátván eddigelé az iblany gyógyhatása körül tett kísérleteinknél vezérül szolgált elveket, mielőtt a nevezetesebb kórosatoknak részletes leírásához fognék, bátor vagyok még a tisztelt olvasót gyermekkórházi főorvos urnak elapok 3-ik és 4-ik füzetében „Vizsgálatok a görvény- és gümőkór természetéről, fűlosztása és gyógyítása körül” czím alatt megjelent cikkére utalni, mint a hol tisztelt tudor ur görvény körüli, saját nézeteit adván elő, azon görvény kórfajokat is részletesen leírja, hol az iblanynak használatát, mind magány gyakorlatában, mind pedig kórházunkban tudósnek találta. Látni fogja ebből ugyanis a tisztelt olvasó: *hogy az iblany főleg az úgynevezett álgörvényalakú, vagyis különféle idült kórcsvegyes bántalmakban használtatott legnagyobb sikerrel.* Hiteles bizonyosságot szolgáltat ezen állítás igazsága felől a kórházunkban mind bean, mind pedig járólág gyógyíttatni szokott betegek kórrajzának jegyzéke, a honnan világosan kitűnik az: miszerint főleg idült kórcsvegyes bőr-, mirigy- és csontbántalmak azok, hol az iblanynak már fentebb leirt módon használatát kitűnőleg fényes siker jutalmazta. — És ime ez okból fogom a részlete-

sen leírandó nevezetesebb kórosatokat is, két osztályba sorozva előadni; u. m. a kitűnőleg csont- és kitűnőleg bőr-s mirigybántalmakat.

A csontbántalmak között 1-ör A czombizsábát (Coxalgia) tartom megemlíttendőnek.

Első kórosat. N. Kálmán, 5 éves, beoltányozott, 1842-ik év december hónap 13-án véteték föl kórházunkba. — A föl vételkor mutatkozott s mindjárt leírandó bántalom előtt mindig egészséges volt. Bája föl vétele előtt 4 hónappal kezdődött; nevezetesen, minden tudva levő ok, s a nélkül, hogy a lábón valahol dag vagy pedig fájdalom mutatkozott volna, a gyermek el kezdett sántikálni, s e kórjel mindinkább annyira növekedett, mikép kórházunkba történt föl vételekor már csak mankó segedelmével tudott járni. A különben jól kifejlődött testű, vidám külsejű, és szép elméleti tehetségekkel felruházott gyermeknél föl vétele alkalmával a megakadályozott járáson, s a jobb alv egtagnak fél hüvelykkel történt meghosszabodásán kívül, más kórjel nem mutatkozott; sem dag, sem pedig fájdalom nem volt jelen a czomb- és térdizülésben, s egyikben sem volt megakadályozva a mozgékony-ság. Ezen alv egtag meghosszabodásának s innen származott nehéz járásnak

oka, részint a kerekded szálág, részint pedig a czombsont porczogós felvégének, valamely lappangó korcsvegýtől függő duzzadásában kerestetett; és ez okból az iblannyal eszközözendő erős vérmásító gyógymód rendeltetett a már fénérített fültételek mellett, s tudva levő vényalakban, mind bensőleg, mind pedig külsőleg fürdőkben, mikhez még az iblany- és hamiblaacs oldatán kívül $\frac{1}{2}$ font kenyhasó is adaték. Ezeken kívül még a bántalmas czombtáján minden este $\frac{1}{2}$ mogorónyi nagyságban használandó következő kenőcs rendeltetett. Rp. Axungiae suill. unc. semis. Deutojodur. Hydrar. gran. duodecim. Mis. ut fiat ungv. aequab. Dt. Az iblannak adagja fokonkint nagyobbítaték egész 8 kávék kanálig naponta, mit a beteg reggel és este vett bé az ismert oldatból. E hónap 21-én erős láz mutatkozott, bő izzadságokkal, mi az iblany hatásának tulajdonított. A következő január hónap első napján már oly fényes süker állott be, hogy a gyermek minden mankó segédelmé nélkül bátran járhatott. — Megjegyzendő, mikép a bő izzadások s nagy mértékben növekedett vízellettel, és néha néha jelentkezett lázas mozgalmakkal egyenlő arányban ment előre a javulás. Végre február hó 3-án, miután bensőleg másfél obonnyi hamiblaacsot és egy terecsnyi tiszta iblanyt a legszebb javulás mellett bevett volna, a gyermek oly utasítással bocsáttatott el, hogy jó levegő és czél szerinti életrend mellett, a leirt gyógymódot utasításunk szerint otthon is folytassa.

Második kóreset. N. Antal 10 $\frac{1}{2}$ éves, beoltányozott fiu. Betegsége felvétele előtt — a mi 1843-ik év január hó 2-án történt — 8 hónappal vette kezdé-

tét nehezebb járással, a jobb czomb- és térdiztájakon néha néha mutatkozott tompa fájdalommal; ezen állapot tartott 6 hónapig, ekkor a fájdalmak élesebbek és kiterjedtebbek lettek, a járás már csak mankó segédelmével történhetett, s utolsó időben még láz is támadt. Január 2-ikán fölvetetvén, a következő állapotban találtatott a beteg. — Alkotása izmos, araszús, erős, emésztése rendes; a jobb czombtáján kemény csonttörés fájdalmas daganat van jelen, a fájdalom járás, még nyomáskor növekszik, s az egész tagot behajtott állapotban tartja; ezen fájdalom a fűdeg lefolyása szerint egészen a térd-, még bokáig terjed; a jobb segpart sokkal magasabban áll a balnál, és az egész jobb alvágtag 2 hüvelyknyivel rövidebb. Először 12 naddal tétetett föl a fájdalmas részre; később az előbbi kóresetnél említett kenőcsnek használata mellett, csupán az iblany- s hamiblaacsnak szokott oldata használtatott bensőleg, minden fürdők nélkül. E gyógymódnak folytonos s fokonkint öregített adagokbani használata után már január 13-án oly javulás állott be, hogy a beteg a fájdalmát csak nagyobb nyomás, vagy mozgás következtében érzé. 14-én lázas mozgalmak mutatkoztak, mik azonban már más nap bő izzadás után elmúltak. Ez idő óta a javulás szünetlenül ment előre, elannyira, hogy február 5-ken a fájdalmak már mozgás és nyomás által sem hozattak többé elő, s a járás tetemesen szabadabbá lett. A gyógyszer-ek már most félretétettek, s a járás fölgyázás alatt megengedteték. A járás már most napról napra könnyebb lön, azonban ezt csupán a tag rövidsége, s nem a fájdalom miatt, mely végkép megszűnt, csak bottámasz segédelmével

eszközölheté. Végre februar 20-án a tag rövidségét kivéve, egészségesen haza bocsátottuk.

Harmadik kóreset. N. Feri 2 éves, beoltányozott fiú, két hónappal felvétele előtt nehezen kezdte járni, jobb lábával a földre nem hágott, s éjelenként fájdalmasan sirt. Esés következtében ezen körjelek még inkább erősödtek, úgy hogy 1843-ik év majus 27-én fölvetetvén, következő állapotban találtaték: Jobb alvégtagját egyenes állásban fölhozva, s térdében behajtva tartá, s erőszakos kifeszítéskor, mi nagy fájdalommal volt összekötve, annak hosszabbodását, s ez oldali segtagnak ellapulását leheté észrevenni; külsőleg semmi daganat sem tapasztaltatott, s nyomásra is csekély fájdalomról panaszkodott a beteg; éjelenként azonban még lázas mozgalmak is mutatkoztak, melyek nappal igen enyhültek.

Elsőször 6 nadály tétetett föl a bántalmas tájra, később izgató tapasz; bensőleg pedig kezdetben édes higany- és jalappából készített hashajtó porok adatnak; mire más nap a csukamáj-olaj rendeltetett, estve felé kétszer egy egy gyermekánállal. Ezen szer használata alatt éjjelenként igen bő és savanyu izzadások jelentek meg, melyek alatt a fájdalmak ugyan kifeszítés alkalmával kisebbedtek, de végkép el nem multak, s e mellett a térd még mindig össze volt zsugorodva, elannyira, hogy a beteg jobb lábával még ekkor is csak ujjainak hegyein volt képes járni; valamint kifeszítéskor az alvégtag hosszúsága sem kisebbedett. Használtatott pedig e szer öregebtett adagokban majus 28-ikától kezdve junius 16-ikáig. Nem nagy sükert látván tehát e szernek használatára, attól

elállottunk, s az iblanynak benső és külső használata rendeltetett, a szokott oldat, adagok és fürdőkben. Ezen gyógy-módot, miután kórházunkból anyja kívánására haza bocsátottuk, otthon is folytatta, még pedig oly fényes sikerrel, hogy — mint később hiteles tudosítás után értésünkre esett — egészségét tökéletesen visszanyerte.

Több eseteket lehetne még fölhozni, kivált a járólág gyógyítottak közül, hol az iblanynak külső s benső használatára hasonló javulás következett; ezt azonban az untató ismétlések miatt sem kívánom tenni, e lapoknak különben is csekély térén. Még csak azt kívánom megemlíteni, mikép az első kóresetnél fölhozott kenőcs több czombizsábanál alkalmaztatott, és mint tisztán helybelileg izgató, és a gyulást elősegítő szer, az iblanynak, az esetek minősége szerint csak benső, vagy egyszersmind külső használata mellett, nagy mértékben használható. Továbbá az említettem kenőcsöt illetőleg, bátor vagyok még itt közbevetőleg fölhozni, mikép azt több úgynevezett fehér dagnál, a körülményekhez képest gyöngébb, vagy erősebb vényben, ha korcsvegyet fölfeleznünk nem leheté, minden benső gyógyszer használata nélkül is, igen jó sikerrel alkalmaztuk; miért is azt tisztelt olvasóink figyelmébe ajánlani bátor kodunk.

3-or Görvélyes orrbántalmak.

Első kóreset. L. B. 9 éves, beoltányozott, 1843-ik év julius 3-án véteték fel kórházunkba, mely idő előtt már egy évig szenvedett a következő bántalomban. Több vörös, s kemény göböcskék támadtak orra-hegyén, ezeknek felülete néhány hét alatt kifehélyesedett,

és sárgás barna varral befűdetett. Ezen var alatt a fekélyesedés mindinkább mélyebben hatván, az orr hegyét, s gátjának alsó részét fölemészté. Nehány hónap multával ezen bajhoz még szemgyulladás is csatlakozott, mely a szaruhártyának fekélyével, és szivárványhártyaelőeséssel végződött. Illyen állapotban hozatott a különben is görvélyes alkotású leány kórházunkba. A bántalom görvélyes evenynek (Lupus scrofulosus) határoztatván, kezdetben kemény és puffadt hasa miatt édes higany- és jalappa- porokból készített hashajtó rendeltetett, később harmad napra az iblanynak szokott oldata kezdetett el, négy kávé kanállal naponta dél után sok cukros vízben. Minden 10-ik napon az adag két kávé kanállal nagyobbítatott. Ezen szer használata alatt a szemvörösség elmúlt, az étvágy nagyobb lett; a szükséges iblanyláz és izzadások azonban tökéletesen hiányoztak, s az orrfekély is egészen július 3-ikáig mit sem javult. Ekkor azonban néhány gőzfürdő alkalmazása után az izzadások is éjjelenként előjöttek, s ezek alatt a szernek fokokint öregbített adagokban folytonos használata mellett a fekély is összehúzódni és behegedni kezdte. Augusztus 8-kán már nyílt fekély nem vétetett észre, s ez okból az iblany-oldat használata kihagyatott. — Azonban 12-kén ujlag tapasztalván az orrnak nagyobb vörösségét, és részenkinti fekélyesedését, az iblanyt ismét elővettük, s annak oldatából naponta 2-er 3 — 6 kávéskanálnyi adag rendeltetett. Támadt is az iblanynak ezen nagy adagbani alkalmazására 20-án erős láz, mely bő éjjeli izzadással végződött. Az izzadások ezen idő óta naponta visszatértek, ámbátor láz többé nem vétetett

észre. A fekély ujlag tökéletesen behegedt, s az iblanynak szeptember 10-én történt félretétele után is behegedve maradt; miért is szeptember 20-án egészségesen haza bocsátatott.

E kóreset több tekintetben igényli figyelmünket. 1-ször. Mert ez egyik legszebb példája annak, mint hat fokokint nagyobbított adagokban az iblany, csupán bensőleg használtatva, minden külső szernek alkalmazása nélkül, (czél szerű életrend mellett) meleg kórházi levegőben is. 2-or Láthatni e kóresetből, mily összefüggésben áll az iblanygyógymód használata alatt a javulás a bírálati tünetmennyekkel, nevezetesen az izzadással. Láttuk ugyanis, hogy mindaddig, míg a néhány gőzfürdő használatára az éjjeli bő izzadások be nem állottak, a javulás legkisebb mértékben sem mutatkozott; ellenben azoknak beálltával s folytonos jelenlétével a javulás szembetűnőleg egyiránt növekedett. És így 3-szor azon gyakorlati következtetést vonhatni e kóresetből: miszerint ha az iblanynak általunk ajánlott módonni használatára a bírálati tünetmennyek nem mutatkoznak, nevezetesen az izzadás, ezt fürdők használata által is czél szerű leendő elősegíteni és ha a fokokint öregbített adagok mellett még ezután sem állana be bírálati izzadás, meg vizellet, s ezekkel összefüggő javulás, akkor az iblany használatától sükert várni alig lehetendvén, okszerűbb leszen attól végkép elállani. 4-er. Különösen figyelmessé tesszen bennünket e kóreset arra is; hogy erősebb bántalmaknál a helybeli tetemes, sőt néha végbementnek látszó javulás után is, tanácsos az iblanygyógymódot még egy ideig folytatni, a még netalán lappangó s a bajnak kiújulására okul szol-

gálhatandó korcsvegynek tökéletes kiirtására. És épen ez okból az efféle beteget szükséges leendő még helyreállott orvosi őrszemekkel kísérni.

Második kóreset. N. N. 11 éves fiú, beoltányozott; múlt év szeptember hónap 19-én véteték föl kórházunkba. Baja következő volt. Fölvétele előtt egy évvel a szájüregben fekély támadt, a midőn is itt egyszersmind szaggató fájdalokat érzett. E fekély a fájdalommal együtt egyiránt növekedett, míg jóval később hasonló fekély kezd az orrüregben is mutatkozni, még pedig sokkal pusztítóbb természetű az elsőnél; mert ez csak rövid idő alatt, az orrgátot s a jobb oldali porcogót megemésztette, minek következtében az orrnak jobb oldala egészen beesett. — Fölvételekor a beteg következő állapotban találtatott. — A száj-üregnek hátsó falán, a lágyrészekben mintegy fél hüvelyknyi hosszú és 3 vonalnyi széles hézag találtatik, melynek szélei vörösek, és még lobos állapotra mutatnak. Az orr jobb oldala beesett, fájdalmas, vörös, az orrgát és ez oldali porcogó el van emésztve, s az orrüregből fölötte bűdös év folyik ki. A testnek többi részén legkisebb rendellenesség sem jelenkezik. A legszigorubb s többször ismételt vizsgálatok után is a bajnak eredeti okát kifürkészni nem lehetett; és így ezt is azon meg nem határozható erősebb korcsvegyes bántalmak közé számítók, melyeket mi álgörvély névvel szokunk bélyegezni. Sok orvos ezt bujasenyves eredetűnek tartotta volna, mire azonban a tökéletlen kórelőzmény után, következtetni nem éreztük magunkat egészen följogosítva. Egyébiránt bárminő eredetű volt legyen is a baj, nézetünk szerint erős vérnásító gyógyszerre igényel;

miért is a szokottnál erősebb iblany-oldat használata kezdetett el; egy obonnyi lepárolt vízre 1 nehezéknyi hamiblacsa és 2 szemernyi tiszta iblany rendeltetett. A keményítő-tartalma eledelnek tökéletes eltávoztatása mellett, kezdetben kétszer napjában 2 kávéskanállal vett be a beteg a most említett oldatból egy pohár cukros vízben. — Ezen adagot folytatta 10 napig, mely idő alatt a nagyobbodott vizelleten kívül más erős iblanyvisszhatás nem mutatkozott, kivéve hogy étvágya mindjárt kezdetől fogva tetemesen növekedett. Tíz nap múlva az egyes adag 3 kávéskanálra emeltetett napjában; tehát mintegy másfél szemernyi tiszta iblanyt és fél nehezéknél több hamiblacsa-t vett be naponta. Ezen adagot ismét 10 napig folytatta; azonban még ez idő alatt is csak a vizellett nagyobbodott, izadások ellenben nem mutatkoztak, s állapotján is csak igen kevés változás tapasztaltatott. Nyolcz nap múlva már az egyes adag 4 kávéskanálra emeltetett, tehát már ekkor körülbelül 2 szemernyi tiszta iblanyt és 1 nehezéknyi hamiblacsa-t vett be naponta kétszerre. Ezen adagot folytatta 12 napig, s ez idő alatt a gyakrabbi és bővöb vizelleten kívül, más hatása az iblanynak szinte nem véteték észre. Állapota azonban már ekkor javulni kezdett; a fájdalmak, melyek ez ideig tapasztaltak, végkép elmúltak, a bűdös év kiválasztása megszűnt, s a szájüregben létező hézag szélei tisztábbak lettek; a felső szájajkon és orrcsucson pedig mintegy mogyoró nagyságu, sárga pörk képződése vétetett észre; az étvágy igen nagy, többi működései pedig rendesek voltak. A 12 nap multával már 5 kávéskanál

nálra emeltetett, az egyes adag, tehát 2 szemernyi tiszta iblany s 1 nehezéknyi hamiblaconsnál többet vett be naponta betegünk. Ezen adagot 10 napig folytatta; de már ekkor bő izzadások is állottak be, mik alatt a javulás még mindinkább növekedett; a fekélyek szépen tisztultak, s a fenemlített pörkők az orrhagyról s a felső ajakról szépen lepörögtek. Tíz nap multával az egyes adag 6 kávé s kanálra emeltetett, szinte kétszer napjában; azaz mintegy harmadfél szemernyi tiszta iblanyt és másfél nehezéknyi hamiblaconsot vett be utóljára a beteg naponta, 12 napig foly-

tatva. Ezen idő lefolyta alatt már erős izzadások állottak be éjjelenként, a vizelet tetemesen nagyobbodott; az étvágy még erősebb lett; a javulás pedig olly gyorsan haladt előre, hogy elvégre hét nap multával ezen legnagyobb adag folytatásának, a fekély mind az orr-, mind pedig a szájjüregben tökéletesen behegedt. Ezután még egy pár napig folytatván betegünk a fentebbi adagokat, attól végre egészen elalottunk, és miután még 5 napig, helyreállott egészsége után a beteget észleletünk tárgyául kórházunkban tartottuk, végre november 11-kén egészségesen haza bocsátottuk. —

(Folytatása következik.)

A szívburoklob kórisméje;

Dr. Zehetmayer Ferencz, a bécsi cs. kir. orvosi társulat tagja és titoknoka, s bécsi gyakorló orvostól.

1. §. Sokkal gyakoribb betegség, mint néhány év előtt gyanították, az élet minden szakaiban a szívburoklob (Pericarditis), mely vagy csúzos szívburoklobként elsőrendűleg lép föl, előhozatva az atmoszphericus levegőnek mechanical behatása és érintkezése által, a hasonló folyamnak a tüdők térimbelébe, a mellhártya felületére, az izulésekre történt elterjedése által; vagy másodrendűleg fejlődik ki a vértömégnek gyulladása következtében, a bőrnek terjedelmesb elpusztításainál, himlőknél a genyedés kórszakában, mell- és medenczeüregben létező genyes kiömlélynél, a tüdőlobnak genyes szétfolyásánál, többnyire lefolyt hagymáz után, visszérlob (Phlebitis), és belső életművek genyedésénél, a test különféle részeiben létező rákanyagok elüregülésénél.

A gyulladás a szívburoknak mindkét levelére terjedhet, sőt azon részt is lepheti meg, mely a nagy edények gyökereit vonja be, (szétterjedt szívburoklob — P. diffusa); majd ismét csak kis részletre korlátozva, körülírt gyulladás gyanánt fog jelentkezni; kezdetben hevesnek, lefolyásában gyorsnak mutatkozván azt heveny szívburoklobnak fogjuk nevezni, míg más esetekben az ismét mint idült bántalom húzódik, melynek első csirái mind a beteg, mind a kevésbé figyelmes orvos szeme elől könnyen eltűnnek.

2. §. A fegyvertelen szem a szívburokon soha sem fog vérvezető edényeket megkülönböztetni; a lobfolyam első feltűnésével azonban, tagadhatatlan nyomai jelennek meg az edényszívärgásnak; vörös pontok, szalagos csíkok, ferdén

álló gyöngéd vörös vonalak, finom edény-ágazatok támadnak a szívburok felületén, melynek fénye és átlátszósága azon arányban kisebbül, minél inkább előre halad az edény-szivárgás; a kiömlött vér következtében itt ott vérfoltok (Ecchymosis) jelennek meg; a szívburoknak egész felülete homályosan kőszürült vörös üveghez hasonló.

A legrövidebb idő alatt kezdődik a kiizzadás először ott, hol a legsűrűbb edényszivárgás van jelen; gyengéd finom pelyhek, környékes aludékok választatnak ki, melyek a beszívárgott felületről könnyen lehorzsolhatók s melyek felszívódás által ismét hamar eltűnnek, ha kedvező feltételek az ezen fokon álló lobfolyamnak kialakását előhozzák.

Ha ez nem történik, akkor a szívburok-üregben kimaradhatlanul izzadmányok fejlődnek ki, melyeknek mennyiségük és vegyarányuk által ezen főfontosságú életmű működését akadályozniok, s a keringés központjából az életműség minden részeire kiugrázaniook kell.

Az edényszivárgás erősségéből semmi következtetést sem lehet a lobfolyam heveességére vonni; ép oly bizonyítatlan volna erősebb, vagy gyengébb vörösség után az izzadmány mennyiségére következtetni akarni, minthogy éppen nem hiányzanak példák, hol mérsékelt szivárgás mellett nagy területű izzadmányok képzettek volt, s megfordítva. — A kóros terménynek tökéletes kiválasztása után megszűnik a vörösség, s ha az a szívburokról le is horzsolatik, mégis annak felületén a legszigorubb vizsgálatt sem fog vértelt edényeket felfedezni.

3. §. A szívburokban történt izzadmányok vagy oly anyagokból állanak, melyek már magában a vérben léteznek,

de oly mennyiségben, hogy csak azoknak kiválasztása által hozathatik közelítőleg a rendes vérvegyület elő (elsőrendű izzadmányok — primäre Exsudate); vagy pedig ezen kóros új képletek a vérnek elemi alkotórészeiből további átalakulások által jöttek létre (másodrendű izzadmányok — secundäre Exsudate.)

Az első sorba tartoznak a képlődékény izzadmányok (a.) rostonyás b.) fehérnyes izz.), a savós és az elsőrendűleg vérfolyásos (haemorrhagische) izzadmány; a második osztályba sorozzuk a genyes, eves, gümös, rákos és másodrendűleg vérfolyásos izzadmányt. Az előszámlált izzadmányoknak mindenike bizonyos feltételek közt fejlődik ki, mindenike bizonyos sorozatu átalakulásokon esik keresztül, melyeknek rövid előadást és megnevezését a következő sorokban fogom megközelíteni.

Elsőrendű izzadmányok.

1. Képlődékény izzadmányok.

4. §. A rostonyás izzadmány, melyet kitundólag képlődékénynek neveznek, vagy a szívburok szabad felületén, vagy pedig annak szövetségben rakódhatik le. A szabad felületen történt kiizzadás a hám elvetését, s ezzel a fény és átlátszóság elvesztését társulati.

Legelsőbb fokon az izzadmány gyöngéd alig észrevehető szálladékok képez, melyet feltételes vizsgálattal könnyen eh lehet nézni. — Alig kiválasztva önkényt megakadnak a rostonya, s rendszerűtlen güröngyűket, szinűtlen igen rugákonny aludékok képez, melyeket görcsös aludékok megtekintve, ahol sem lehet az életmű-

ves képződésnek nyomára akadni; melyeknek nedvességi foka mindenkor a hozzá vegyült savó mennyisége által határozatik meg, mely mindenkor rostonyás kiizzadáásokkal jár; miért is tökéletesen egyedül csak rostonyából álló izzadmányok nem igen gondolhatók. Ha a bozzávegyült savónak mennyisége nagy, akkor a rostonya nagy pelyhek, vagy hárttyás aludékok alakjában jelenik meg, melyek nyugalomban hagyva, könnyen fűrázható ülepet képeznek, mely fölött a világos sárga - zölkes, átlátszó és nem ragadós savó áll.

A kiválasztott rostonya a szabad felülethez van tapadva mint lágy, könnyen szétmorzsolható, kecsenyás aludék, melynek mennyisége a szíven mindég nagyobb, mint a szívburok közfalas lapján, az alapiján mindég tetemesb mint a csúcs felé. A rostonya színe halványsárga, halványszürke, sárgazöld; bolyhos pelyhek alakjában az egész felületet bévonván, alkalmat nyújtott a cor villosum, hirsutum, hispidum-féle elnevezésekre, mellyel, eldődeink éber phantasiája legyőzhetetlen hajlamot igen naiv módon kötö össze a kalandozásra, rablásra sat.

A nagyobb mennyiségű híg képleny kiválasztásával, a rostonya kis szemcsésedésekre eszik, s a lob-folyam megszűnése után fűszívódás által el is mozdíttatik, és csak a szövethet nagyobb porhanyósága és nedvessége, a felületet szív-izomrétegek nagyobb petyhüdsége és halványsága szolgálанд még egy ideig tanubizonyságaul a le folyó betegségnek.

A fűszívódás által el nem mozdított izzadmány a szívburokban, vagy keresztül fog menni az előrehaladó átalakulások fokaiban, s életművesedni, vagy elavulhat, és elmeszülhet, vagy végre másodrendű

izzadmányok képezethetnek belőle, u. m. a genyes, a gümös, a másodrendű - vér-folyásos izzadmány.

5. §. Ha a rostonyás izzadmány életművesedni akar, akkor (már 48 óra, legfőlebb 4 nap multával) elem-testecskék, gyöngéd szemcsésedések tűnnek föl benne, melyek mellett (14 nap alatt) nyilvános sejtek jelennek meg; az egész meglehetősen állóványu folyadék ekkor egyforma sárga, sárgazöld (genyalaku) tekintettel bír. A sejtek egymáshoz sorozva képezik az izzadmány-rostokat, melyeknek nyújtott lefolyásuk csekély rugékonyságukat, s durva széleik fölálló sejt magjaikkal együtt fiatal korukat bizonyítják. Rendetlen vonalba egymáshoz települve ezen rostok, s ekkép a szíven és a közfalas lapon álhárttyákat, és izzadmány-bőrkéket képeznek.

Az életművesedés nem kezdődik az egész kiömlött tömegben egyszerre, s nem is halad mindenhol egyformán előre; azon rész, mely közvetlenül a szívburokban fekszik, legelől enged a képződési üszkötnek, s már tökéletesen kifejlődött rostokat mutat akkor elő, midőn még az ettől távolabb eső rétegek legfőlebb is csak magsejteket és nyers, megaludt rostonyát, tehát igen különböző állóványt is, tűntetnek elő. — Minden álhárttyákat könnyen el lehet az alattok fekvő szívburoktól választani, habogy sokáig még nem álltak föl; alsó felületük meglehetősen síma, míg a felső bozontos, durva, egyenetlen, gyakran barázdák vagy rendszeres mélyedések által keresztül kasul huzva, úgy hogy a szívnek felülete mézsejekhez, a marha-nyelvnek hátfelületéhez sat. lészen hasonlónvá. — A bozontos felületen megjelenő barázdák, erede-

tüket nyilván az egy időben kiömlő savó hullámzásainak köszönhetik.

6. §. Az életművesedés előrehaladtával kezdődik a lobterményben a vérképezés és edényesedés. Ha azt kérdezzük, mikép képződik az izzadmány-bőrkében a vér? akkor szintárvódás nélkül erre bizonyára elegendő feleletet nem adhatunk. Mint tökéletes vértkecs lép föl ez minden edény-nyom, minden összefüggés nélkül az anyaföld vérével, az életművesedett álhártya kellő közepében; több elszórt pontokon, melyek semmi edények által sem közlekednek egymással, egyszerre vesszünk észre vértkecskeket; csak későbbben fejlődnek ki az edények, melyek az egész tömeget keresztüljárják, a nélkül hogy a szívburok edényeivel összefüggésben volnának.

Ezen edényeknek, melyek a szívburok izzadmány-bőrkéiben támadnak, többnyire nyújtott lefolyásuk, s csak kevés öszlötlyük (anastomosis) van; lassanként az egész új képletben terjednek el, s végre az alattfekvő szívburok edényeivel is összeköttetésre lépnek, melytől a bőrkék csak vérkiömlények (extravasaten) képezése által választathatnak el. Ilyetén edények, melyek az izzadmány-szövetben támadnak, soha sem emelkedhetnek a hajszáledények képezési fokán fölőbb, legyen bár nyílámuk nagyobb is: soha sem állnak több, mint két hártýából (többnyire csak egyből); igen könnyen fölfogható tehát, hogy erősebb vértörlődésnek nem állhatnak ellene, elszakadnak, s vérömlényekre és vérzésekre adnak alkalmat, melyeknek elállításához, csekély összehúzó erejüknel fogva, csak igen keveset járulhatnak.

7. §. A hosszabb idő óta fenálló, edényekkel keresztül szőtt izzadmány-kép-

let többé görcsö alatt sem különböztethető meg az élettanitól, s éppen akként lehet ismét, mint ez, valamely újabb lobfolamnak fészke. De ha egyébként Wolf a szívburokbani izzadmányt egészen az ironarostig látott életművesedni, akkor szabadjon ezen észlelet valóságát kétségbe vonnunk, minthogy semmiféle izzadmány-képlet, legmagasabb életművesedési fokán sem érheti el csak azon szövetet is, melyet a kiválasztó életmű élettani állapotjában birt vala. Az ugyanazon időben kiválasztott vérfesteny az izzadmány bőrkének az izomhoz hasonló színozést, s ezután ezen csatlódásra alkalmat adhattott volt.

A kiizzadott rostonyának megalvását és hártýaalaku összeköttetését Bouillaud igen helyesen hasonlítja össze az úgynevezett lobhártya (crusta phlogistica) elválásával; de ha ugyanezen nagy férfi az edényképezést könnyen megmagyarázhatónak találja azért, minthogy az edények nyomai magában a lobhártyában is mutatkoznak: akkor bizonyára joggal kételkedünk ezen állítás lehetőségén, minthogy a vér az életműség körén kívül semmi képződési ösztönnel sem bírhat többé.

8. §. Ha a kiválasztott savó, mely a szívburoknak két levelét egymástól távol tartja, felszívott, vagy ha mindjárt kezdetben kevesebb savó választott ki, akkor a rostonyás izzadmány részintes, vagy teljes összenövésekre ad alkalmat.

A két egymással szemközt álló felület, mely izzadmánynyal van bevonva, a szív mozgásai által folytonos érintkezésbe hozatik; ezek először ragadnak össze; sejtes, utóbb erősbülő zsinórok futnak egyik levéltől a másikhoz, melyek ott leg-

hosszabbak, hol legerősebb a szívmozgás, azaz: a szív csúcán, ezeket azonban a haránt-barázda s a nagy edények származása helyén is találjuk. A tökéletes összenövés mindenkor a szív alapjától, hol legkisebb a mozgás s legtartósabb az érintkezés, a csúcs felé indul; hosszabb tartása után gőrcső segédelmével sem lehet többé a szívburokot a szívtől elválasztani, s ebben keresendő talán azon esetek magyarázata, melyekben a szív, sajátságos burokja nélkül, találhatott volt.

9. §. A körülírt képlődékeny izzadmány, a híg alkatrészek fölszívódása után, úgy nevezett infoltokat (Sehnflecken) képez, melyek majd rendszeresen alkotvák s kis térimerőjük, majd ismét rendszertetlennek, s nagyobb tért elfoglalók; felületük majd sima és fényes, majd ránczos és egyenetlen; mindenkor nagyobb mennyiségben találhatunk a jobb szíven, mint a balon; színtük mindenkor tejfehér, szövetük pedig sűrű, megnevezett rostokból álló; ezért is igen jogtalanul izzadmány-porczosodásnak neveztetik, minthogy a porcznak minden bonczatani táladonságai hiányzanak. — Ha a körülírt izzadmány a szívburok szabad felületére van lerakva, akkor az infoltok csak hozzá vannak forrasztva, s attól könnyű szerivel le lesznek választhatók, mi nem sikerül, ha a kiizzadás magában a szívszövetben történt.

10 §. A rostonyá-izzadmány elavulhat, azaz: minden további átalakulásra nézve hozzáférhetlenné válhatik. Szükséges feltétele ennek, egy tömör izzadmány-kéregnek képezése többretegű lerakodásokban, miáltal a szívburok behatása a központi tömegekre hátráltatik, ez megvastagodik, s enyeges, sajtos anyaggá változtatik, melyben az

életművesedésre minden őszön megszűnik. —

11. §. Mészások lerakódása a rostonyás izzadmányokban elmészülést vagy elkrétásodást hoz elő. Ezen esetet csontosodásnak is neveznek, ámbátor ezen tömegek csontsejtek és vélcsovek teljes híjával vannak, melyeket a csont-fogalomtól elválasztanunk nem lehet. A mészásoknak ezen lerakódása annál könnyebben áll be, minthogy a szívburokban izzadmány a csontok közelében van lerakódva, melyek az elkrétásodásnak mindenkor kedveznek. Gőrcső alatt szabálytalan átláthatlan tömegeket látunk, melyek kénsav által elhalaványulnak, a míg belőle számos léghólyagszák fejlődnek ki; kevés idő múlva kénélegsavas mészéleg-vizegyőből (Schwefelsaures Calciumoxyd hidrat) álló jegeczek támadnak; a vegytani vizsgálatok továbbá a szénélegsavas és villélegsavas mészéleg jelenlétét is bizonyítják. Egyenetlen göbös lemezek képződnek; bűtykös tömegek találhatunk Rokitanszky szerint különösen a haránt barázdában a bal szíven, melyek a sipkabillentőnek ragasztékgyőrfőjén lévő hegedményekkel összefüggnek, s a szívburok- és szívbelhártyalob következményeiként tekintethetnek.

Hogy a rostonyás izzadmányok genyenyé olvadhatnak, és gümőkke változnak által, ezen előadás további folyamában magától fog következni.

12. §. Ilyenmő izzadmányok olyan egyéneknek választatnak ki, kik az élet virágkorában vannak, rostonyás korcsvegnél; továbbá előjönnek ezek a térimeres és hártvás életművek croupalis gyuladásainak, különösen a bal oldali tüdőlob és mellhártyalobnak, a gyermekágy kórfo-lyamnak a járvány legmagasabb kórza-

káig, a beszűrődött tüdőgümőkórnak, a heveny ízcúznak társaságában is. Menynységük majd oly csekély, hogy csak gyenge fuvalmányt képeznek, majd ismét több fontot nyomnak; a hozzájuk vegyült savónak mennyisége határozza az áloványt.

Azon következetek után fürkészen, melyek a rostonyás izzadmányok által hozatnak létre, legelső sorban áll a szívburok külfelületei simaságának és átlátszóságának elvesztése, melyek annál érdekesebbek, mennél összeállóbb a kiömlött tömeg, s mennél sűrűbb az életművesedő bőrkék kapcsolánya. Így történik, hogy minden szívösszehúzáskor (systole) két egyenetlen érdes felület egymással érintkezésbe jön, s egymást dörzsöli, ha-hogy azt az ugyanazon időben létező híg ömleny egymástól távol nem tartja. A savós hártjának minden gyuladása megbénítja egy időre a szomszéd izomszövetet, s összehúzódását gátolja; ez oly törvény, melynek a szív állománya is alá van vetve; s éppen ebben fekszik a szabálytalan szívmozgásnak, a gyorsan fejlődő szenvedőleges kitágulásnak, a gyors léptekkel haladó általános vízkórnak alapoka; mind oly következmények, melyeknek eredetét annál könnyebben foghatjuk föl, minthogy az izzadmány nedve az izomrostokat mintegy átáztatja (macerirt), kevésbé rugékonnyá, s hamarabb szakadékonnyá teszi, színét szennyes fákóvá változtatja, úgy hogy a szív föt húshoz hasonlóvá lesz.

Sőt, ha a legkedvezőbb esetben az izzadmánynak felszívása hozatik létre, az izomrost még hosszabb ideig nyilvánítja ezen most leirt tulajdonságait, s a csarnokok kitágulvák; csak lassanként tér az elvesztett rugékonyság, s vele együtt a

keringés létrehozására szükséges leszerő vissza.

13. §. Állandóan szólottetik a felületi izomrétegek működése a sűrű izzadmány-bőrkék s a két szívburok-lemezek egymás közti összenövése által; ezek egyszersmind gátolják az alattok fekvő szövetek táplálását; s a szívállomány aszálya, a szív minden üregeinek, szélhűdésen alapuló, egyidőbeni szenvedőleges tágulásával együtt, szükséges következménye ezen állapotnak. — Helytelenül történik tehát, ha egyes szerzők következőleges túltényészetről szólnak, mely a szívnek erőszakos működése által hoztattnék elő; iróasztalon költött vélemény, mely legfőlebb is részintes összenövéseknél, de itt is nagyon ritkán, nyerhetne megerősítést.

Az izzadmány elkretásodása mechanikai úton szétnyomja az izomrostokat egymástól, nyomás által azoknak táplálását akadályozza, s ekkép azokat aszályba dönti; sőt megtörténhetik, hogy a mászhedgemenyek egy részét az elveszett falaknak pótolják, s a csarnokok térébe nyúlnak, míg más részt ismét a szívburkon keresztül törnek, s a mellhártya-üregbe jutnak.

Fontosnak látszik nekem arra is ügyelni, hogy az itt előszámlált következeteknek a nagy edények gyökerein is kell előállniok, melyek a szívburoktól nyernek burkolatot. Hogy ez által az érmezcses hártják szélhűtethetnek, s különösen a függ-útér kitágulhat, sőt megrepedése is előkészíthetetik, úgy hiszem, nem szükség bővebben bizonyítanom.

Infoltok (Sehnenflecken) s az életani rostig fejlődött izzadmányok nem vonhatnak ártalmasabb következeteket magok után.

14. §. b) A fehérrnyés izzadmány. Túlmennyiségű fehérrnye a vérben olyan izzadmányokat képez a szív-burokban, melyek előuralkodólag fehérrnye- és savóból állanak, s melyhez csak igen kis mennyiségű rostonya vagyon vegyűlve.

Erős fényessége, egyarányos sárga színezése, nagyobb, majdnem olajos összeállása által kitűnve, tapintatra az ujjakban enykes érzést támaszt, s rágó higany (sublimat), fojtó-sav (acidum nitricum) és magosabb fokú hőmérséklet hozzájárultával megalszik. Mennyisége a néhány nehezebbny sulytól a több fontnyig változik. Főlszivódás által meggyógyulhat; a túlmennyiségű fehérrnye eltávolíthatatik az életműségből; ez és a savós izzadmány főképpen azok, melyek a legrövidebb idő alatt főlszivathatnak erős hányás, bő hugyozás, gyakori hasürülések által.

Sokkal kisebb az életművesedési ösztön a szív-buroknak fehérrnyes izzadmányában, mint a rostonyásében; ebben is képeztetnek ugyan sejtek, melyeknek fölűnésével az egész tömeg megzavarodik s genyes tekintetet nyer; de csak ritka esetekben futja meg az előrehaladó átalakulásnak fokait, melyeket főlebb számlál-tuk volt elő; többnyire csak a genysejtek képezésénél állapodik meg, vagy el-evesedik, vagy a beszűródött gümő: vagy rákos elfajulás képezéséhez vezet.

15. §. Vannak bizonyos vérvegyek, melyeknek fehérrnyes izzadmányok felelnek meg a szív-burokban, melyeknek tulajdon-ságát a vérben előuralkodó fehérrnye ké-pezi (Hypnosis). Ritkán jönnek ezek csu-pán csak a szívben elő; rendesen össze-vannak egyéb életművekben történt fe-hérrnyes lerakodásokkal kötve. Ezekre a-kadunk gyermekeknél az első életkorban,

a hóveny Bright-féle betegségénél, a hagy-mázos folyamában, a jobb szívgyomroc-snak ezelőtt már létező betegségeinél, iszákosoknál, kiknek vére még nem vet-te magára a súlyos korcsvegy bélyegeit, túlcspongó hájképezésénél. Behatása a szív izomállományára az eddig fölhozottak után elegendőleg tűnik ki.

2. A savós izzadmány.

16. §. A savónak a szív-burok üre-gében történt összegyűlemlése csak akkor képezi a szív-buroklobnak egyik kórjelét, ha egyszersmind rostonyás termények vannak hozzája vegyűlve.

A savós izzadmány átlátszó, világos-sárga, sárgazöld, híg, nem tapadós; ben-ne rostonyás pelyhek uszkálnak, melyek hosszabb nyugalom után leülepednek, s a szívburkot gyengéden megszálják, mely-ről azonban könnyen ledörzsölhetők. Az izzadmány mennyisége néha igen tete-mes; Bouillaud eseteket hoz elő, me-lyekben az hét fontnál többet nyomott. A savós izzadmány könnyen főlszivatha-tik, ha a szívburkot semmi sűrűbb iz-zadmány-bőrkék nem vonják be, vagy ha a rostonyás részekben semmi gümőkrei átváltozás nem történt, mely a híg öm-leny főlszivatásának mindenkor útjában áll.

Csak akkor, ha a főlszivódás gyor-san történik, életművesedhet s összenö-véseket képezhet az egyidőben kiválasz-tott rostonya; ha a főlszivódás csak ak-kor megy végbe, midőn a lobfolyam már hosszabb idő előtt folyt le volt, akkor semmi előhaladó átalakulás sem jön töb-bé létre.

A vérnek, nagy előrement roste-nyás kiizzadmányok általi kimerítése, gümőképezés, gürvőtyes lerakodás után a fodormirigyben, teszi ezen új képlet for-

rását, melynek általában véve a képlődékeny létrészek hiányát a vérben (a sápkór-és váltólázaknál) kell tulajdonítanunk. Csak ritkán van a savós izzadmány, mely igen könnyen gennyé olvad, egyedül a szívburokban jelen; többnyire hasonló kiömlények történnek a testnek egyéb üregeiben is.

17. §. A hozzá vegyült savó határozza a létező izzadmány összeállását; mely egyszersmind a kiömlött tömegeket híg állapotban tartja, az érdes és egyenetlen felületeket egymástól távol tartja s ez által a szívnek, a szívburokhoz nagyobb dörzsölését akadályozza. Erősből mennyiségével, a szívburok is egyenlően tágabb lesz; a szívnek, mint önsúlyra nézve nehezebb testnek, mélyebb álláspontot kell elfoglalnia, míg ellenben az izzadmány e fölött gyülemlik össze, s fölfelé a 3-ik, sőt a 2-ik baloldali bordáig hághat, jobbra pedig a mellosonton túl is terjedhet. A szívnek minden mozgásakor szükségképpen a kiömlött folyadékban hullámozó mozgásnak kell támadnia, melynek rendszeres elterjedése lehetetlen, hogy befolyás nélkül maradjasson a képlődékeny izzadmány telepedésére. Azon erő, mellyel a szívcsúcs a mellfalhoz ütődik, már az által kisebbül, hogy az izomrészek átázása gyöngébb szív-összehúzódást tételez föl, a míg egyszersmind minden összehúzáskor és szívcsúcshajláskor a híg ömlény a mellfalrai töést meg fogja törni.

18. §. Az izzadmány mennyiségének öregbülésével kidülesztetik a baloldali mellkas a szívtájon s domborúbb leszén, mi annyival könnyebben történik meg, minthogy a lobkórfolyamnak könnyű elterjedése a bordaközi izmok savós burkolataira, azoknak mozgékonyágát

megtöri, s kidüledését elősegíti. Nagyobb mennyiségű híg ömlény a baltüdöt ki felé tolni, az alsó részt összenyomás által, valamint a bal főhörg-ágat is megsűkíteni s ekkép a lélekzés-nehezséget s az agályt öregbíteni fogja. Ebben s a szívnek részintes szélütésében és tágulásában, a nagy ütér-törzsök szélütése és összenyomásában székel a gyorsan fejlődő általános senyvnek, a test minden üregeiben s a közönséges takarókban történendő vízkóros ömlényeknek legközelebbi oka, mely tünetények mint állandó jelek, minden hosszabb ideig tartó szívburokbani savós izzadmány kíséretében jelennek meg. Sőt fölszívódás után is még hosszabb ideig állnak fön a szív-izomállományának ezen most előszámlált tünetényei, s a csak lassan előrehaladó föllábadást hosszas elsoványodás követi.

3. A vér folyásos izzadmány.

19. §. Nagy mennyiségű savó, fehérnye, kevés megaldut rostonya és hozzá vegyült vérfestanyel teszik a vér folyásos izzadmány alkatrészeit, melynek színe majd világos-vörös, majd barna-vörös, sőt barna-fekete is lehet a különféle átalakításokhoz képest, melyeken a vérfesteny keresztül megyen. — Állománya mindég csekélyebb, mint a véré; újonnan kiválasztva élénk vörös, s ekkor a késen lefolyva vörös vonalt hagy maga után; hosszabb tartása után sötétebb, majdnem fekete színűvé leszén; soha sem vétetik benne hegedmény észre. Mennyisége különböző. Színváltozásán kívül csak ritkán van egyéb átalakulásnak alája vetve; nem egy könnyen meggyenyedésbe által; sem föl nem szívatik, sem nem életműveskethetik; az átváltozott festeny görcső alatt festeny-

magvakat mutat. Vértkecskek nem találhatunk az elsőrendűleg vér folyásos izzadmányban, minthogy azok sértetlen edényfalakon keresztül nem hathatnak.

20. §. Ezen izzadmány-idom azon korcsvegyekkel jár, melyeknél a föllobbanásrai hajlam uralkodik elő; így a vérnek heveny alakú elrostonyátlanításával (Defibrination), az iszacosok korcsvegyével az első korszakban, a súlylyel; továbbá más korcsvegyekhez csatlakozik, hahogy ezek előrement nagy rostonyás vagy fehérnyes termények által magokat kimeríték; látjuk azt hagymáznál (patécsokkal), ritkábban heveny bőrkütegeknél (az úgynevezett rothasztó bélyegrei hajlandósággal), gyenforrásánál a vérnek. Többnyire össze van a testnek egyéb részeiben létező izzadmány-folyamokkal kötve. Nagyobb fehérnye-tartalom azt a genyes szétfolyáshoz, az egyének nagy gyengeség foka pedig az elevesedéshez vezet.

II. Másodrendű izzadmányok.

1. A genyes izzadmány.

21. §. Minden képlenyből geny fejlődhetik, s az izzadmánynak genyes szétfolyását úgy kell tekintenünk, mint az életműves képződésnek kezdetét; azonban vagy hiányzik magában a kiömlött tömegben a szükséges életművesedési ösztön, s a képződéshez szükséges vegytani viszonyok, vagy pedig az összes életműség viszonyai, és állapota azon okok, melyek az izzadmányt az életművesedés első fokán túl lépni nem engedik.

Minden izzadmánynak, ha életművesedni akar, legelől is a genysejtekké való átváltozáson kell keresztül esnie. —

Éppen úgy lehetetlen, hogy a szívburokbani rostonyás izzadmány ezen átalakulás nélkül életművesedhessék, a mint nem gondolható, hogy valamely terjedelmesebb sebfelületre történt kiizzadás tökéletes egyesülést hozhasson elő, a nélkül, hogy a kiömlött tömeg előbb a genyfolyadék bélyegeit mutatta volna.

22. §. A genyes izzadmány mind a rostonyás, mind pedig a fehérnyesből fejlődik ki; mihez vagy a gyuladáshoz, vagy az életműség gyengeségének igen magas foka kívántatik.

Ezen izzadmánynak színe szürkezöld, zöldsárga, álloványa majd tejfelalakú, majd igen híg; nyugalomba hagyva könnyen fölzarvarható üledéket képez, mely fölött a genyfolyadék áll. Görcsö alatt sejtmagok, gömbölyű sejtek, melyek nem sokkal nagyobbak a magnál, és szemcsésedések jelennek meg, melyeknek nagyobb, vagy kisebb mennyisége szerint határozzuk meg a geny képlődékenységet, minthogy azon idomot képlődékenyebbnek tartandjuk, hol ugyanazon téren számos genysejtek, kevés elemtecskével találhatunk. A hozzá-vegyült vérfestény sokféleképpen képes megváltoztatni a genyes izzadmány színezését.

23. §. Tévedés volna azt hinni, hogy az egész kiömlött tömegnek a szívburokban egyenlőleg a genyes olvasztás állapotjában kell léteznie. Mert a míg a szívburokhoz legközelebb álló rész életművesedik, a genysejtből rosttá és hárttyává képződik, addig az izzadmánynak belsőbb része a genysejt alsó fokán maradhat megállapodva. Ekkép tehát éppen nem ritka eset, hogy magasabb életművesedéssel bíró rostok, sűrű, majdnem rostos rétegek, hosszúra nyújtott sejtek, gümők és genyes folyadék ugyanazon e-

gyénben találtnak, hogy a vastag álhártyák köztéreibben genyt foglalnak.

24. §. Nem lehet kétségbe vonunk azt, hogy a szívburoknak genyes izzadmányai fölszivathatnak, de csak akkor, ha a mennyiség nem tetemes, ha a genyes átváltozás nem terjedt el az egész tömegre. Azonban csak a genyfolyadék szivathatik föl, genysejtek nem hathatnak a sértetlen edényfalakon keresztül, hanem megsűrűsödnek, s ekkép egyszerű elavulás, vagy mészsók lerakódása által kevésbé kártékonyokká tétetnek. A genyes izzadmány azonban nem kedvező körülmények alatt el is evesedhetik.

Azon veszedelmes következtetéseknek, melyek az izzadmányok behatása által a szívre hozatnak elő, rövid idő alatt kell beállniuk, ha a szívburokban egyenlő, gennyé olvadt termény létezik, a nélkül, hogy vastagabb rétegek volnának jelen, melyek a szívnek mintegy véd-falul szolgálnának.

2. Az eves izzadmány.

25. §. Az életerőnek igen nagy hanyatlása teheti lehetségessé a szívburokbani izzadmánynak elevesedését, mely az életművesedésre képes terményben soha sem áll be.

Az igen híg, szürke, szürkébarna, zöldbarna tömeg csak igen kevés rostonyát, elemsszemcséket és villsavas kesereg-jegeczeket foglal magában; nem ritkán bűdös szeszek is fejlődnek ki belőle. Ha az elevesedés egyszer beállott, akkor semmi visszaképződés sem lehetséges többé; az átváltozás keresztül ható, az egész kiömlött tömegnek ezen átalakulásnak alá kell esnie.

Az ev összerágja a képleteket, melyekkel érintkezésbe jön, a míg a geny

azokat csak lassan lassan átáztatja; mindazonáltal csak igen ritkán történik, hogy a szívburok, vagy a szívnek felülete össze legyen rágva, minthogy rendszeren előbb hálnak meg a betegek.

A szabálytalan hagymáz-folyam, a heveny bőrkütegek, a súly, az iszásokosok korcsvegye, a vérnek genyforrása azon állapotok, melyek alatt leggyakrabban tapasztaljuk az izzadmány-képződésnek ezen idomát.

3. A gümös izzadmány.

26. §. A míg a szívburokban történt izzadmánynak egyik része életművesedik, addig a másik rész gümös anyaggá változhatik által; oly átalakulás, melybe az izzadmány csak akkor megyen által, ha a gümők a testnek már egyéb életműveiben, különösen a tüdőekben léteztek.

Az izzadmány-hártyák kül felületén kis sárga, köles-, vagy kendermagnyi nagyságu szemcsésedések jelennek meg, néha elszigetelve, gyakrabban csoportonként összeállva, melyek néha a szíválománny izomrészei közé is szorulnak, s görcsö alatt csak kis szemcsésedésekből állanak. Csak igen ritkák lehetnek azon esetek, hol a gümőnek tökéletes ellágyulása és elevesedése által fölmarás (arrosion) hozatik elő; mindazonáltal fölolvadt gümők következtében támadt tályog-gócok találtattak volt az álhártyáknak fölolvasztott rétegeiben. Lehetséges szinte, hogy a szívburokbani gümők, melyek úgy is mindenkor csak mint izzadmány-gümők jönnek elő, elmészülés által eleveszzenek.

A gümös izzadmánnyal mindenkor tetemes mennyiségű savós izzadmány is van jelen, mely nem ritkán másodrendű-

vérfolyásos kiizzadás által sötét vörös, véres szint nyer.

4. *A rákos izzadmány.*

27. §. A képlődékeny (fehérmáj) izzadmánynak átváltozása által rákgyurma képződik a szívburokban, mely csak a velős rák idomában, s különféle nagyságú laposkerekek csomók alakjában bujálkodik elő; mindenkor valamely hosszabb idő önálló rákos korcsvegy kisugárzása-ként tekintendő, mindég ilyenmü, egyéb életművekben létező bujálkodásokkal van összekötve, melyeknek kiirtásával nagy gyorsasággal fejlődik ki. Maga a rákos gyurma, s a szívburokban egyidőben létező savó, másodrendü-vérfolyásos ömleny által vannak vörösre festve.

Ettől meg kell különböztetni azon rákos bujálkodásokat, melyek a mellgá-torban (mediastinum) fejlődnek, a szívburok rostos lapján áttörnek, annak üregébe jutnak, itten tovább bujálkodnak, s nem ritkán igen nagy kiterjedést nyernek. Valjon a szívburokbani rákos izzadmányok még egyéb átváltozásokon is esnek-e keresztül, egész biztossággal megmondani nem lehet.

5. *A másodrendü vérfolyásos izzadmány.*

28. §. Csak valamely már életművesedett izzadmány - képletnek létezése nyújthat alkalmat egy másodrendü-vér-folyásos ömleny képződésére. Az újonnan képződött terményben, a mint már főlebb említők, edények támadnak, melyeknek nem ritkán nagyobb nyílamluk, de igen csekély rugékonyságuk van, és csak egy, vagy legfőlebb két hártýából állanak. Részt vevén az újlag támadó lobbolyamban, vagy csak valamely vér-

torlási állapotban is, ezen gyöngéd falu csatornák a vér erősebb nyomásának nem állhatnak ellene, megrepednek s a vér a szívburok üregébe ürül ki. (Hogy ilyen termény nem alkalmas a fölszívódásra, alig szükség megemlítenem, an-nál is inkább, minthogy az csak gümös és rákos bujálkodmány kíséretében jelenik meg, melyek az egyszerű savós ömleny fölszívódását is gátolják.)

29. §. A vérfolyásos izzadmány-nak ezen kettős támadási módjában fekszik az ok, miért hogy a vérfestett sa-vó majd csak kevés rostonyás részekkel van vegyülve, a midőn más esetekben ismét sűrűbb képlődékeny izzadmányok vannak jelen, melyek azonban csak fö-lületesen vannak vörösre festve; oly tapasztalat, mely Skoda és Kolletsch-ka éles szemeit ki nem kerülheté, kik-nek eddig utólérhetetlen leírása a szívburoklobnak nem maradhatott ismeretlen egy orvos előtt sem, ki tudománya ha-ladását őszintén szíven hordja.

30. §. Szívburoklobban a belső szívburokolat többnyire sötétebb színű; különösen a visszeres torkolatok billentyű-tájéján, néha egyszersmind a bel-szívkérlobnak (endocarditis) jelenségei is találtattak föl. A szívburok rostos lapja, a lobbolyam hosszabb tartásánál, fellazul, s savóval, végre gennyel is beszűrődik. A májnak, az agynak, a tüdőeknek vértúlteltsége, ugyanezeknek, különösen az alsó karélyoknak savós beszűrődése, ömlenyek a testnek különféle üregeiben, a végtagok vizenye képezik azon kórállapo-tokat, melyek rendesen a szívburoklob tár-saságában szoktak előjönni. A szívburok-bani genyes izzadmánynak fölszívódása, tályogképződést okozhat más életművek-ben, különösen a tüdőekben.

30. §. Habár a szívburuklob minden életszakban is fordulhat elő, mindazáltal az mégis csak megelőzőleg a virágzó kort lepi meg, gyakrabban a férfi-, mint a nőnemet. A szerzők egyhangu állítása szerint a szívburuklob gyakran párosulva jön elő a heveny iz-csúzzal, miért is ilyen betegnél egy figyelmes orvos sem fogja a szívájának legpontosabb vizsgálatát elmulasztani. Az iz-csúz rendesen már előbb létezik, és csak a csúzos kórfolyamnak további terjedése, nem pedig kórátétel ad alkalmat a szívburuklob támasztására; azonban szinte nem hiány-

zanak példák, hol előrement heves lázhideg után mind a két folyam egyszerre jött elő, úgy hogy az egyiknek vagy másiknak előbblétezését kimutatni lehetetlen vala.

Hogy a szomszéd életművek gyuladásai, u. m. a szívlob, a belsívkerlob, a tüdőlob, a mellhártyalob, a tüdők gümős beszűrődése alkalmul szolgálhatnak a szívburuklob támadására; hogy ez kórátételképpen számos kórfolyamok társaságában jelenik meg, mindjárt kezdetben volt megemlítve. (Folytatása követk.)

A hagymáz természete- és orvoslásáról;

Dr. Rechnitz János, pesti gyakorló orvostól.

(Folytatása és vége.)

A hagymáz orvoslása.

A gyógytan minden időben a betegségek elméletének sorsában osztozott, s magát az orvostan mindenkori álláspontjához módosítja; itt ismét ugyanazon zavarra, ugyanazon eltérő nézetek- és külömbfélésekre akadunk, melyeket ezen betegség természete körül szemlélődéseink alkalmával találtunk, sőt még nagyobb mértékben; minthogy itt borzasztó önkény uralkodik, oly tapasztalatokra alapítva, melyek fölött nem lehet ellenőrködni, s oly elvek szerint módosítva, melyeknek tételei minden alap hijával voltak; s ekkép jöttek az orvosok eredményekre, melyek a kimondott elvekhez illettek, s képzeletben rajzoltattak le; s ekkép támadtak különszerek a hagymázban; — különszerek oly betegségben, melynek alapnyomdája oly véghetetlen külömbféléseget mutat elő, mely annyi különféle szövvényekben jele-

nik meg, s mely majd nem minden járványban másféleképpen tűnik elő. Azon jó sikertű eredmények, melyekkel mindenki dicsekedett, ki valamely új gyógymódot fedezett föl, tömérdek szereket hoztak létre, melyek ajánlóik által „különszer“ nevezettel bélyegeztettek, s találkoztak mindenkor egy sereg imádó, mely ugyanazon, sőt még sokkal kedvezőbb tapasztalatokat tett; mennél botorabb és érthetlenebb volt valamely szer, vagy gyógymód, annál nagyobb volt a követők száma. Ezen egekig magasztalt szerek mindenike tömérdek gyógyultakat s csak igen kis számú holtakat tud előmutatni; vagy is rövideden, mindenütt oly kitűnő eredmények hoztattak ezen szerek által elő, hogy, ha nem mondatnék mindenik szerről ugyanaz, szinte megfoghatatlannak látszanék más gyógymódot mint a dicséretekkel halmozottat alkalmazni; de ily körülmények

közt, s azon nyilvános túlságnál fogva, mellyel sok orvos szerét ügyfeleinek ajánlja, igen megbocsátható, ha vigyázva s mindent kellőleg megbírálván fogunk a munkához; mert rendes, természetes úton senki sem akarja többé betegeit orvosolni; jelenleg már nem szükség egyénességen, alkotmányon és a betegség természetén alapult gyógyjavallatokat fölállítani, sokkal kényelmesebb dolog valamely különszert fedezni föl; mennél idegenszerűbb és nevetségesebb ez, annál biztosabb és általánosab a tetszés bizonyos oldalról. Világos, hogy a „hagymáz“ collectiv név alatt előjövő kóridomok ellen alkalmazandó okirányos gyógy mód, nem lehet mindenkor ugyanaz, úgy hogy azt minden járványban ugyan egyképpen lehetne használni; s e tekintetben az orvostan az utolsó időben valóban rák módra haladott. Előszámlálni mindazon szereket, melyek e kór ellen ajánlottak, haszon nélküli és fárasszó dolog volna, mi tehát csak az úgy nevezett különszereket fogjuk szemlénk alá vetni.

Azon különszerek közt, melyek a hagymáz orvoslásában nagy szerepet játszottak, legis legfőlü áll az édes higany (calomel). Autenrieth ¹⁾ volt az első, ki azt hagymázos lázokban ajánlá mindjárt eleinte, a midőn még a lob-bélyeg volt előuralkodó. Ez idő óta hagymázban igen gyakran alkalmaztaték ezen szer. Hamilton ²⁾ hashajtó gyanánt használá azt az ideglázak egész lefolyása alatt. Jahn ³⁾ szinte kitűnő sikerrel adá ezen szert egy hagymáz-járványban,

melyben minden egyéb szerek siker nélküliek valának. Wedemayer ⁴⁾, Birschhof ⁵⁾ azt mint különszert ajánlják az agy-hagymázban. Thomson ⁶⁾ nem csak az idegláz, hanem a rothasztó láz ellen is ajánlja. Újabb időben különösen Sicherer és Lesser által ajánlott az édes higany nagy adagokban alhasi hagymáz ellen; ők azt különszertnek tartják az alhasi takhártyának fekélyesedő kórfolyama ellen. Nagy számú orvosok voltak, kik ezeknek tapasztalatait megerősíték, s önmagok is rendkívüli sikerű eredményeket nyertek. A belle ⁷⁾ Hauf ⁸⁾ Roeser ⁹⁾ Jorat ¹⁰⁾ Rösch ¹¹⁾ stb. mind meg annyi dicszónokai voltak ezen szernek. Roeser azt hiszi, hogy ha nyálazás áll be, az édes higany biztos szere a hagymáznak; minthogy ő soha sem látott ideglázás beteget meghálni, mely nyálazott volt. De már Graves ¹²⁾ jegyzi meg, hogy a nyálazás ha előhozattatnék, nem csak az erőnek feloldása által ártalmas, hanem már azért is helytelen, minthogy majd nem lehetetlen a hagymáz-beteget közömbösíteni. Thielmann ¹³⁾, Horn ¹⁴⁾ azt mondják, hogy ők az édes higanyt ezen betegség minden szakában, még pedig kedvező sikerrel alkalmazták

4) Über Erkenntnisz und Behandl. d. Typhus stb. 198. l.

5) Beobachtungen über d. Typhus stb. 198. l.

6) Gerson u. Julius Magazin stb. XVII. k. 76. l.

7) Württenb. corresp. Bl. IX. 14. sz.

8) Ugyanaz X. k. 22. sz.

9) Heidelberger med. Annal. 1843. 495. l.

10) Archiv. génér. stb. 1835.

11) Haesers Archiv. f. d. g. Med. I. k. 1. P.

12) Klinische Beobacht. v. Müller. 1823. 26. l.

13) Der Darmtyphus beob. im Jahre 1840. Lipsce 184. l.

14) Physio-pathol. Darstellung des Schleimfiebers stb. Augsburg 1844. 168. l.

¹⁾ Dissert. de utilitate Hydrarg. in Typhode inflam. Tüb. 1814.

²⁾ Bemerk. über d. Anwend. d. Abführmittel in verschied. Krankheiten v. Müller 1823. 26. l.

³⁾ Hufelands Journal XXIII. K. 1. D. 109. l.

volt; Schönlein, Fehr, Mayer, Oettinger, Puchelt stb. csak az első kórszakban.

Wolf nagy mértékben dicséri az édes higany használatát a hagymáznak, a gyulladásos állapotból a fekélyesbe leendő átmenetelében (de miképpen lehet ezen átmenetelt fölfedezni?), s különösen azért érdemel bizodalmat, minthogy az egészen a fekélyes részig jut s itten külön-szerűleg hat be.

Nem csak, hogy be nincsen bizonyítva, sőt valószínűtlen is, hogy az édes higany változatlanul jusson a szenvedő részig, hanem már tényekkel be is van mutatva, hogy az külsőleg alkalmazva — a mint hatása elég gépszerűleg képzeltetik — éppen nem lobellenzőleg, hanem inkább izgatólag hat; az édes higanynak lobellenző hatását soha sem lehet helybeli módon képzelni, hanem csak általánosan a képlődékenység lehangoltatása által. Mint haszajtó néha, p. az agynak, melnek gyulladásos állapotjában, hol vérbocsátással igen óvakodólag kell bännünk, jó hatásu lehet ezen szer; mert a hagymáznak gyulladásos természete még igen kétes.

Láttam az édes higanyt terecsnyi adagban más orvosok által néhány esetben alkalmaztatni; magam is használtam azt néhányszor; kedvező sikerét azonban soha sem tapasztaltam; ott, hol pillanatnyi könnyebülést hozott elő, csak egy mellékjavallatnak tett eleget, a főjavallat ugyanaz maradt; legtöbbször rosszabb fordulatot vett a kórlapot ezen erőszakos behatás által; sok belé veszett, s hol mindamellett gyógyulás következett, ott ismét csak azon régi tapasztalat újlag bizonyított be, hogy a természet nem csak a betegsé-

get, hanem az orvosok botornál bátrabb gyógymódjait is képes legyőzni. — Némely ily eredményekkel telt közlések-nél szabad leendő kissé kételkednünk, vajjon valóságos hagymáz volt-e jelen, minthogy sok betegségre ruháztatik ezen nevezet, melyet lelkiismeretes orvos egészen más osztályba fogna sorozni. — Becker, Cless¹⁵⁾ s több mások sem, mi hasznót sem tapasztaltak az édes higanynak hagymázban alkalmazásától. — Ebermaier¹⁶⁾ természet-elleninok mondja ezen betegségben a hígbalvacsvajallatát.

Egy másik nem kevésbé elhíresztelt különyszer az ecetsavas ólmacs (plumbum aceticum). Nasse, Spiritus, Holscher st. ezen szer napjában 3-or, $\frac{1}{3}$ — $\frac{1}{2}$ szemernyi adagban olvadéokban vagy porban, Doverporral vagy mákonnyal használják igen erős hagymázos hasfolyások ellen. Holscher¹⁷⁾ igen kedvezően nyilatkozik ezen szer fölül. — Nasse¹⁸⁾ ezen szer által akarta a takhártyák algyulladásos bélyegét, mely a legrosszabb kimenetelt — a fekélyképződést — készíti elő, legyőzni. Soha sem adá azt az első kórszakban, hol még jelen volt a gyulladásos bélyeg, hanem csak akkor, midőn a tetemesen hanyatlott erőnek jelenségei tűntek elő, s a bántalom világosan, mint helybeli szenv mutatkozott. Nasse és Holscher következő szabályzatot rendelnek ezen szer alkalmazásánál: mindaddig, míg a bántalom gyulladásos természetű, nadályok, vérköpiük, sőt körül-

15) Würt. corresp. Blätt. 1841. 44. sz.

16) Zeitschr. f. Heilk. in Preuss. 1843. 16. sz.

17) Hanov. Annal. 1841. 1 F.

18) Med. Zeitschr. v. Ver. für Heilk. in Preussen 1834. 23. sz.

mények szerint érvágás is alkalmaztassék; ha a fej forró, a bőr száraz, hideg jégborogatások tétessenek a fejre, azonkívül pedig lobellenző életrend, belsőleg gyöngye hánygyökér-forrázat alkalmaztassék; ha a hasfolyás beáll, az ólomczukor rendeltetik, még pedig ott, hol azok a testet nagyon kibágyasztják, mákonynyal, ott pedig, hol bőrbírálatok jelenkeznek, káforral összekötve; ezenkívül még külsőleg elvonó szerekek, hólyaghúzóval, Authenriet-kenőccsel kell élni. Ha szorulás támad, riczinolaj rendeltetik. Ritkán szükséges az ólomczukrot 5 — 6 napnál tovább adni (tehát összesen 15 — 20 sz). Egy esetben sem akarnak volt rossz következményt tapasztalni, a míg ellenben a gyógyulás mindenkor gyorsan következett be. — Schönlein²⁰⁾ csőrékben használja azt keményítővel és mákonynyal.

En mindenkor annyira félttem az ólom bénító hatásától, hogy mindekkoráig sem határozhatám el magamat annak alkalmazására olyan betegségben, hol az idegrendszer annyira bántalmas; saját tapasztalásomból tehát e szernek hagymázban hatásáról mit sem mondhatok. Hol igen bő hasfolyások voltak jelen, ott mindég kitűnő sikerrel alkalmazám eddig a timsót, úgy hogy még eddig más szerhez folyamodnom soha sem kellett.

Tekintetbe vévén azon gyógyszereket, melyek mellékszernek gyanánt az ólomczukorral együtt használtatnak, milyenek: tetemesb lobellenzes, jégborogatások, mákony, káfor, hánygyökér, melyeket minden más orvos főszerek gyanánt használja, akkor tulajdonképpen nem tudjuk, minek és melyik

szernek tulajdonítandók a főndicsért eredmények.

Következik a kőnélegsavas ezüstéleg (argentum nitricum), melynek hagymázban hatását angol orvosok után Kalt²¹⁾ nagy mértékben dicséri, ki ezen szer által csodálatra méltó eredményeket látott előidéztetni. Következő okokat hoz föl ennek alkalmazása mellett: Miután az alhasi ideglázat már régóta az egész bélhuzam burutjának előuralkodó fekélyképződésrei hajlammal tekinté, s azt hiszi, hogy a kolera ugyanazon viszonyban áll az alhasi ideglázhoz, melyben az influenza a náthához, miután továbbá ezen betegségek főfokán gyakran látott zsebréket támadni a nyelven és torokban, s azon kedvező sikert, melyet a kőnélegsavas ezüstéleg ezen bántalmakban gyakorol, ismeré: megkísérle annak alkalmazását a hagymázban is. Ő azt belsőleg salep-főzetben adja, még pedig 2 szemernyit 6 obonnyi főzetre; külsőleg csőrékben. Rossz mellékhatást nagyobb adagoktól sem tapasztalt soha. Ő azt minden kórszakban ugyanazon kedvező sikerrel használja, s csak akkor nem látott tőle semmi hatást, ha erőkimérés és vér-felbomlás volt már jelen. Ugyanazon kedvező eredményeket nyertek ezen szertől Baudin²¹⁾ Eichholz²²⁾ sat.

A kínál. Azon tapasztalat, hogy a hagymáz rendesen 3ad napos nyomdát követ, s azon állítás, hogy ezen kórnak lényge a dúcrendszerben székel, okozta, hogy a kínálnak kitűnő váltólázban hatását ismervén, ezt a hagymázban is kez-

20) Organ für d. gesam. Heilk. Bonn. 1840. 1 f. 32. l.

21) Gaz. med. 41. sz.

22) Preusz. Verein's Zeitung 1842. 6. sz.

20) Klinische Vorl. stb. 19. l.

dék használni. Bonorden, Plagge, Gubian, Rilliet, Barthez, Winter st. mind megannyi ajánlóivalának ezen szernek. Czikanek ²³⁾ azt mint különseret ajánlja. Tauflieb ²⁴⁾ azt legkittünőbb szernek valja az idegláz- és hagymázban, ő a betegség 5 — 10-ik napja közt e szerből 30 — 40 szemernyit vétet be, s azt hiszi, hogy a kínal kifejlésére sem engedi jőni az idegállapotot. A mily sürgető ajánló is vannak ezen szernek, a mily alaposnak látszik is annak javallata, s a mily kedvező sikerű is legyen ez némely esetben, mégis vannak sokan, kik nem csak hogy dicsőített tulajdonít nem tapasztalák, hanem alkalmazására még a kórjeleknek öregbülését, gyakori fejtörlődásokat, erősbödött hasfolyást, az agy-kórjelek öregbülését stb. vevének észre, mint Flügel, Dietl, Preira, Laurent st. — Magam is gyakran használám a kínalt idegláz- és hagymázban, s ha bár a most említett rosz következményeket általa előhozatni nem tapasztalám, de kedvező sikerét sem vevém soha észre; váltólázbani nagy hatása egészen más okon látszik alapulni, mint a mely itten hozatott volt föl.

A timsót Fröhlich ²⁵⁾ Dobler ²⁶⁾ sat. annyira dicsérik, hogy semmi más szerrel sem élnek ezen betegségben; hatása biztos, erős és gyors; ők azt öt szemernyi adagban adják vagy poralakban, vagy pedig valamely nyákos főzetben. Popper ²⁷⁾ azt biztos különseretnek nevezi, s 1 nehezéknyit 1 font sa-

lep- főzetben fölolvastva, óránként egy evőkanállal adat. — Schönlein régibb orvosok útmutatása szerint, azt extr. nuc. vomicae és gummi arabicummal köti össze.

A timsónak kittünő hatása erős és véres hasfolyások ellen rothasztó- és ideglázakban gyakran be lőn már bizonyítva, csak hogy az nem igen tartós, s néha kólikás tüneteményeket okoz; a különseret nevezetét még kisebb mértékben érdemli, mint az előbbi szerek.

Az iblany pr. Sauer ²⁸⁾ által ajánlva, ki a közönségesen használtatni szokott gyógymódokat u. m. a hánytató, savak, tímsó, hideg borogatások, salamisó által, kivévén némely gyengébb hagymáz-eseteket, elégteleneknek látván, az iblanyban találta föl a hagymázos kórfolyamnak különseretét. Ezen szer alkalmazására csak egyetlen egy gyógyjavallata van: „a hagymázfolyam jelenléte“, minél kisebbek az idegtünetemények, minél erősebb a hasfolyás, annál nagyobb mértékben vagyon ezen szer javallva. Ő azt valamely nyákos főzetben rendeli, még pedig 6 obonra 10 szemernyit — $1\frac{1}{2}$ terecsnyit, melyből a beteg óránként egy evőkanálnyit vegyen be. A szer egészen a föllábadásig adatik, összesen tehát mintegy 14 — 21 napig. 136 hagymáz-beteg közt meggyógyult 128; mindenesetre oly arány, melyet, — ha csak a kórnevtő igen kedvező nem volt — rendkívülinek mondhatni. Morison, Smyth, Rothammel s m. szinte jó sikerrel alkalmazák ezen szert. Flügel ²⁹⁾ nagyon rosszalja a hamiblaclnak hagymázban használatát, s azt mondja, hogy

²³⁾ Verhandl. d. k. Gesellschaft d. Aerzte in Wien. 1844.

²⁴⁾ Gaz. med. Strassbourg 1841. 13. 14 és 16. sz.

²⁵⁾ Summarium XI. K. 4. F.

²⁶⁾ Oest. med. Jahrb. 1841. April.

²⁷⁾ Ugyanott.

²⁸⁾ Der Typhus in 4 Cardinalform 50 — 95 l.

²⁹⁾ Med. Jahrb. des öestr. Staat. 1843. Nov.

jó sikert soha sem látott ezen szer által előhozatni.

Az előbb említett, úgynevezett különsszerek használatának okai részint valamely gyulladásban, melyet eloszlatni, vagy fekélyes folyamatban, melyet megelőzni, vagy idegbántalomban, melyet meggyógyítani szükséges stb. kerestettek. A pr. Sauer- ajánlotta iblany javallatánál semmi ilyen ok nem adatik elő; ő bizonytalanra a betegség okául egy különnemű kúteges folyamat vesz föl, s ezen még bebizonyítandó folyamatra építi az iblany által előhozandó különyszerű behatásnak javallatát. Ámbátor ezen okok nekünk nem látszanak eléggé világosaknak lenni, s ámbátor azt hisszük, hogy a hagymázos kórfolyam semmi állandót és semmi változhatatlant nem foglal magában, s hogy minden, nyákhártyát ingerlő hatmányok — milyen tagadhatatlanul az iblany is — elkerülése tekintetbe volna veendő: mindazáltal a gyógyultaknak oly nagy száma állittatik elénkbe, hogy az ész-okoknak szükségképpen mind el kell hallgatniok, mert — ez így van. —

A többi szerek közül, melyeket az okirányos gyógytan hagymázban alkalmaz, csak azokat akarjuk taglalat alá bocsátani, melyeknek alkalmazása maiglan is sok ellenzöt számlál.

Hánytatók. A hánytatók hagymáz- és ideglázakbani használatának gyógyjelentése, mindég czivódásokra adott alkalmat az orvosok közt; ennek gyakorlati tekintetben annál nagyobb fontossága van, minthogy a hánytató kellő időben alkalmazva, igen hathatós, s semmi más szer által ki nem pótolható gyógyszer képez, a míg ismét a kár nem csekély, a hol az kellő gyógyjavallat nélkül alkalmaztatik. A régiebb orvo-

sok kitűnő erejűnek tapasztalták a hánytatót az ideglázak és háború-hagymáz kezdetében, azt gyakran csak óvószerként alkalmazva. — Seiler ³⁰⁾ Kraft ³¹⁾ Schlutter ³²⁾ Lenz ³³⁾ Hildenbrand ³⁴⁾ s több mások azt mondják, hogy a hánytatónak, ha az mindjárt a hagymáz elején adatik, akkor t. i., midőn még csak az első előjelek mutatkoznak, oly kitűnő eredménye volt, hogy ez által a bántalom születésében elfojtatott, vagy rövidebb és enyhébb lefolyásúvá tétellett. Richter ³⁵⁾, ki ugyanazt tapasztalá, még azt is teszi hozzá, hogy az első valóságos lázborzongatás kiütése után a hánytatónak többé semmi haszna sincsen, kifejelett hagymázban használata igen nagy vigyázatot igényel, s ott, hol vértorlódás az agy felé, alhasi gyulladás stb. van jelen, éppen ne is alkalmaztassék. Legjobban illik a tompaság- és egy időben létező nyákos állapothoz. Mauthner ³⁶⁾ azt tapasztalá a hagymáznak uralkodása alatt Galicziában, hogy ha a kórfolyamat a betegség kezdetében a hánygyökörknek, mint hánytatónak áthangoló hatása által jó indulatúvá átváltoztatni nem lehet, akkor a betegnek megmentése a legnehezebb feladatok közé tartozott. — Ebel ³⁷⁾ Schneider ³⁸⁾, Delaroque ³⁹⁾, Kalt ⁴⁰⁾ stb mások azt tapasztalák, hogy a

³⁰⁾ Hufelands Journal 55 K. 2 D. 62 lap.

³¹⁾ Ugyanaz 41. K. 1. D. 101 l.

³²⁾ Ugyanaz 32 K. 4. D. 101 l.

³³⁾ Allg. med. Annal. 1822. 141 l.

³⁴⁾ L. f. 188 l.

³⁵⁾ Med. Gesch. d. Belag. u. Einnahme d. Festung Torgau 137 l.

³⁶⁾ Hufeland's Journal. 78 K. 4. D.

³⁷⁾ Ugyanaz 1836. 6. D.

³⁸⁾ Ugyanaz 1837. 4. D.

³⁹⁾ Gaz. med. 4. sz.

⁴⁰⁾ Organ für Heilkunde 1 F. 91 l.

hánytató, mindjárt eleinte adva, midőn étundor, szennyes nyelv stb. valának jelen, de különben is kitűnő hatású volt. Egészen ellenkezőleg nyilatkoznak ismét más orvosok. — Neumann ⁴¹⁾ szerint a hánytatók mindég káros következményeket vonnak magok után. Roeser ⁴²⁾ kifejezett csorvás tünetmenyeknél sem használja a hánytatót, s ez által enyhébb lefolyást remél előhozhatni. Kehler ⁴³⁾ semmi eredményét sem látta a hánytatónak, ha bár az mindjárt kezdetben is alkalmaztatott volt. Häntsch ⁴⁴⁾ azt hiszi, hogy a hánytatók nem volnának ugyan a hagymázos kórfolyam kifejlődésénél föltétlenül elvetendő, hanem alkalmazásuk lehetőségig korlátozandó; minthogy magában véve ugyan megrázkódtatásuk által jótékony hatásuk lévén, a takhártyákat azonban túlságosan izgatva, ezeket könnyen erethicus állapotba helyezik, s a kiürülendő anyagok irányát erre felé túlságosan elmozdítják. — Schönlein ⁴⁵⁾ határozottan a hánytatók alkalmazása ellen nyilatkozik; ő ezen betegségben a hánytatóktól soha sem látott kedvező eredményt, sőt a hagymáz mindenkor rosszabb- indulatúvá, a takhártya- kütég erősebbé lett, a mint ezt vörheny s egyéb bőrkütegeknél is tapasztaljuk, ha a bőr izgattatik. — Egészen másképpen beszél Schönlein ⁴⁶⁾ kór-tanában, a hol azt mondja: „a tapasztalás bebizonyította azt, hogy minél erősebbek a hánytató-okozta kiürülések, annál

gyengébb a takhártya- kütégnek kiürítése.

A mi már entapasztalásomat illeti, úgy a hánytatókról igen kedvezően kell nyilatkoznom; különösen mindjárt kezdetben alkalmazva, ottan is, hol semmi csorvás tünetmeny sem volt jelen, oly kedvező sikert hoztak elő, hogy nem csak a hagymáznak egész lefolyása sokkal enyhébb lett, hanem egyes esetekben a betegség fonalát elmetszették, úgy hogy az kifejlésre sem jöhet. Egyes járványok azonban megfoghatatlan okoknál fogva kivételt látszanak tenni, s ebben lennek némi magyarázat az orvosok ellenkező nyilatkozatai; mert ekkor nem csak hogy vértorlódás és gyulladás hozatik elő, hanem az erő is annyira kimerítettik, hogy lehetetlen az előidézett kárt el nem ismernünk; ezek azonban csak kivételek, melyeket a gyakorló orvosnak meg kell tudnia különböztetni,

Vérvétel. A mily nehezen határozhatták el magokat a régiebb orvosok vérvételhez ideglázak és hagymázokban, minthogy a betegség okát a gyengeségben keresék, ezt pedig amaz által öregbíteni gondolák, ép oly könnyelműleg alkalmaztatnak Broussais ideje óta ezen betegségekben a vérbocsátások. — A legkisebb vértorlódás, a legkisebb fájdalomnál fejben és hasban, azonnal vérvételhez nyúlunk, és ez által csak nagyobb erőfogyást, kimerítést és öregbülését az idegtünetmenyeknek okozzuk. Csak tete-mesb vértorlódások, izgatottságok és gyulladások alkalmával fogjuk kitűnő sikerrel alkalmazhatni a vérbocsátásokat, s ez által az idegtünetmenyeket enyhíteni. — A fejtünetmenyek azonban koránsem származnak mindenkor vértorlódástól, gyakran a bélcsőttől függnek, s gyakran is-

⁴¹⁾ Hufeland's Journ. 35 K. 4 D. 95 l.

⁴²⁾ Heidelberg. med. Annal. X. L. 519. l.

⁴³⁾ Neue Zeitschr. für Geb. 1843. 21 sz.

⁴⁴⁾ Pathol. therap. Betracht. Lipse 1840 23 l.

⁴⁵⁾ Klinische Vorträge. Berlin 1843. 3 l.

⁴⁶⁾ Allg. u. specielle Path. u. Therapie. Herisau 1837. 28 l.

mét a bántalmas idegrendszer körjelét képezik. Tevőleges vértolódásnál kitünő sikertűnek tapasztaltam Frank P. gyógy-módját, néhány nadályt t. i. az orrgát-ra alkalmazván. Szenvedőleges vértorlódásnál elegendők leendnek a hideg borogatások, s a vérbocsátások csak akkor alkalmazandók, ha az agynak ingerült állapotja van jelen.

A legnagyobb visszaélés történik az alhasi hagymázban a nadályok alkalmazásával, melyek, ha legkisebb fájdalom is jelenkezik a vakbél táján, igen gyakran rakatnak föl a vakbél gyulladásának eloszlátására, s ekkép a fekélyes folyam megelőzésére. A nadályoknak a külbőrre történt fölrakatása azonban loboszlító erejét lehetetlen hogy a mélység-be is gyakorolhassa; a külbőrnek edényei sem állanak semmi összefüggésben a vakbéllal, ha csak a vérbocsátás nem oly nagy, hogy általa általános lobellenző hatás hozattatnék elő, mi ismét legtöbb esetben nem volna tanácsos tenni; ezt jól érezve Bischoff a vérköpűk alkalmazását ajánlja, s utánna mindjárt a hányborkónek közvetlen bekenését a vakbél tájba; ez bizonyára oly gyógymód, mely erőteljesen hat be; s ha valami, úgy bizonyára ez járulándhat leginkább ezen állattomos gyulladás eloszlátásához, de más oldalról ismét nagyon kimeríti az életerőt. Gyakran kellett megőszült gyakorlóktól hallanom: néhány nadály nem árthat, de eloszlathatja a létező gyuladást, s ekkép elejét vethet a legroszabb kimenetelnek, a fekélyes folyamnak. Itt azon kérdés támad, valjon néhány nadály képes-e valamely bélben fészkelő gyuladást eloszlátani? s minthogy ez nem áll, szükségképpen ártaniok kell, minthogy az általános életerőt csökkentik. Né-

mely orvosoknak azon különös eszméjét, miszerint a belek életcselekvőségét fűszeres borogatások, fűszeres bekenések, és dörzsölések által fölmagasztalni, s ekkép a hagymáz-folyamot, a fekélyesedést elmozdítani igyekeznek, észirányos orvos aligha fogja valaha utánozni.

A melegnek és hidegnek alkalmazása. A melegnek és hidegnek hagymázban és ideg-lázakban alkalmazása körül tett legellentétes nyilatkozatok, s azon nehézség miatt, mellyel o tömkelegből orvosi tekintély és irodalmi segélyek által kivergődhetni, kéntelen valék itten saját tapasztalásom eredményeit rövideden előterjesztem, annál is inkább, minthogy az úgynevezett vízgögyögmódnak eredményeire csak igen kevés tekintettel leheték. Azon némely orvosok által általánosan használtatni szokott tételek: „a meleg éltető szere a természetnek, tehát egyetlen valódi eleme az idegéletnek, a hideg pusztító, lehangoló, lobellenző szer“ egymást czáfolják meg. Mi nem akarunk mélyebben hatni ezen elméleti harcra — mind kettő erős szer, s mind kettő kellőleg alkalmazva az orvosnak legkitűnőbb fegyverei közé tartozik.

A hidegnek alkalmazásánál nem szabad az életerőnek igen csökkent állapotban lennie, s még tetemes ellenhatási tehetséggel kell birnia, miért is minden olyan ideglázban, mely valósgos életgyűngeségből származik, nem nyerhet alkalmazást; itt sokkal jótékonyabban fog a meleg hatni. Ezen törvényből önként következik ezen két szernek gyógyjavallata. A hideg tehát az idegláz és hagymáz kezdetén nyer alkalmazást, a míg ellenben a melegség a kórtovábbi folyamában, midőn bőrbírálato-

kat várunk, s a hol görcsök stb. léteznek, használtathatjuk okszerűen. Ott, hol vértorlódás van jelen, hol a vérélet uralkodik elő, hol valamely egyenetlenül fölcsztott és fölmagasztalt, erély nélküli edény-működés létezik, ott a hideg kitűnő sikert fog előidézhetni. Fröhlich szerint a hideg, hagymázban akkor nyer alkalmazást, ha a bőr száraz, égető-hő, ha félrebeszédék vannak jelen, s ha a hőmérő a hónaljüreghen 95° foknyi melegséget mutat. A hideg mosás-, borogatás- és zuhanyképpen használtatik, az utolsó mód Schönlein korodájában igen gyakran és jó sikerrel alkalmaztatik. Fröhlich szerint annál hidegebb vízzel kell élni, minél nagyobb a hőség. Ellenjavallatik a hideg, nagy érzékenységnél, görcsökre való hajlamnál, tetemes gyöngeségnél, izzadó bőrnél, belső hideg-érzésnél, mellbántalmaknál stb.

Annak, hogy a hidegnek használata többé meg nem engedhető, biztos módja, nem csak itt, hanem más betegségeken is az: ha a betegek a hidegnek ismételt alkalmazását ellenzik, a míg azt ezelőtt tetésszel, vagy egykedvűleg tűrték. Ezt mind gyermekeknél, mind korosoknál gyakran volt alkalmam tapasztalni, s mindig úgy tekintém, mint a természetnek intését, melyet figyelembe kell vennünk; minthogy a hidegnek makacsul folytatott alkalmazásával nem ritkán a halálos kiemenetel többé ki sem kerülhet.

Az idegláz- és hagymázban nem minden fájdalom származik vértorlódástól, hanem az gyakran valóban ideges, mely a hideg alkalmazása alatt még növekedik. Ilyen esetben láttam egy öreg empirikustól forró bodzavirág-borogatásokat tétetni, oly kitűnő sikerrel, hogy a

beteg, ki ezelőtt már több hét óta a legkínzóbb fejfájdalma miatt folytonos éber állapotban volt, már néhány óra múlva elaludt, hosszas álmából pedig fölébredvén, a fájdalom mintegy hővész-hatalom által egészen meg vala szüntetve.

Már 1833ban egy influenza-járványban Swift alkalmazott mint hathatósan enyhítő szert, meleg borogatásokat (vízből és ecetből) a fejre. — Ugyanily kedvező eredményeket nyert Oppenheim is; Graves illetően borogatásokat kitűnő sikerrel alkalmazott az ideges hagymázos fejfájdalomban.

Az ideglázak és hagymázok orvoslásában általános elvképpen áll az: lehetőleg keveset tenni, a természetet lefolyásában meg nem zavarni, és csak sürgető esetekben tövőlegesen behatolni. El nem árttassuk magunkat a körjelek hevessege által valamely beható lépésre, mely által a későbbben csatlóges erő megtöretik. Egy betegség sem válhatik ideges természetűvé, ha tetemesben gyöngítő hatmányok nem mutatnak előre, s a betegség lefolyása alatt hozzá nem csatlódtak; ezt már a legérgebb orvosok is tapasztalták; de éppen ezen tapasztalat csábította el mindég, és csábítja el jelenleg is az orvosokat azon fonák gyógymódra, mely szerint ők ezen ideggyöngeséget erősítő bárásmóddal akarák legyőzni; s ezen egyetlen egy fogalom több sírt töltö meg,

mint a mennyi életet megemésztettek Na-

gyelesen idegerősítő szerek nem léteznek, azok, melyek így neveztetnek, ingerlő, inkább a vérrendszerre ható szerek, melyek csak közvetve hatnak az idegrendszerre is, s a nagy igazság is

lat az életetérnek kimerítését, s az any-nyira alattomos gyuladásokat idézik elő. Az idegrendszer erősítése csak a képlő-dékeny élet, melyen az idegélet alapszik, fölmagasztalása által hozathatik elő; a me- legnek bizonyos foká, élenydús levegő, tápszerek, ezek támogatják és gyámolít-ják az életetér, a nélkül, hogy azt ki-merítsék; az úgynevezett idegszerek fölöle-mentik ugyan a cselekvőséget s öreg- bítik rövid időre az életetér, hanem az-által, hogy a még létező erőt fölemész- tik, az élet gyökerét is alá ássák. Oksze- rű orvosok legújabb időben csak igen rit- kán és óvatosan használják az ingerlő- szereket; s ezáltal nagy tért nyertek a- savak és a halvány ezen betegségekben, minthogy a zsongerőt öregbítik, és a tor- zódásokat kisebbítik. Legszerencsésebbek ezen orvosok, kik inkább csak kórjeleneti- leg és véletlen orvoslják ezen betegsé- get; úgy hogy a legsürgetősb kéréjeleket tekintetbe veszik, s az egész betegség befolyását őrszemekkel kísérik.

A legújabb időben különbszerek gya- kran dicőitett gyógyszerek közt u. m. az édes higany, kőnélegsavas ezüstéleg, ib- lany stb. közt némelyek igen Heroicus- szerek; többnyire csak valamely egyol- dalu gyógyjavallatnak s egyes kórjelnek- nek elegend; ezeknek is, valamint minde- nek az orvostanban, vannak el- lenzői és védelmezői; — a nézetek vál- tannak, s ezeket is majd utóléri a sorsnak

végzete. Az igazság barátja ugyan, ki századunk óriási harczát teremő lelkével figyelemmel kíséri, csodálni fogja azon igen nagy észellel kimutatott segéd- szereket, melyek némely homályos folya- mok fölvilágosítására szolgálnak, azon- ban ezeknek éretlenségét nem szabad fél- re ismernünk. Szükség-e emlékeztetnem olvasóimat arra, hányszor változtatá- meg az orvostan Boerhave-től kezdve a jelenkori vegy-élettani iskoláig nézeteit a betegségek természetéről és a gyógy- szerek hatásáról; mindenik iskola saját véleményét tartá csak egyedűli igaznak, a többiét mind hamisnak; éppen ez tör- ténik jelenkorunkban is, csak hogy a ré- giebb orvosok legfőbb földatul a gyó- gyítást tűzik ki, míg a jelenkoriak e- zer meg ezerféle szőrszálhasogatásokkal foglalkozván, a gyógyítást háttérbe szo- rítják, s a betegség természete és kór- tani eredményei körül tett kutatások mi- att a gyógytárgyokról egészen megfejt- keznek.

Az orvostannak ősnymódája: éles észlelet, pontos tapasztalás a betegágy- nál, majd nem egészen elveszett, s kény- álltmányos nézeteknek csinált helyet. — A tapasztalás, az időnek gyakran roszul használt, gyakran balul értett gyermeke, ezer meg ezer elváló nézetekre van szét- szakadva, s jelenleg olyan anarchiában létezik, milyenhez hasonló példát a tör- ténet nem egy könnyen mutatandhat föl.

Húzasos bőrkütegekről;

Sauer professortól.

(Folytatás.)

(Lásd az I. K. 126 és 189 l.)

A húzasos bőrkütegeknek harma- tek képezik. A hólyagcsák kis emel- kedések a fölbőrön, melyek savós fo-

tegek képezik. A hólyagcsák kis emel- kedések a fölbőrön, melyek savós fo-

lyadékat foglalnak magokban. A befogalt savó vagy felszívatik, s a levált hámgyöngéd pikkelyeket képez, vagy pedig megzavarodik, megsűrül, s gyöngéd sárga pörkké szárad, mely lehül, s egy ideig barna fótokat hagy maga után.

A hólyagcsák mindég erős viszketéset, égetést vagy csipést okoznak, s gyakran gyuladt udvarral vannak körülvéve; a testnek minden részein jelennek meg, az életműsége nézve semmi veszéllyel sem járnak, ellenben gyakran igen makacsok, s nem ritkán ismételve térnek vissza. A heveny hólyagcsás kütegek teljes mellőzésével, jelenleg csak a következő három húzamos idomot fogjuk rövideden tárgyalni:

1-ször Az izzanyt (Eczema)
2-or A sümört (Herpes) és 3-or A rühet (scabies).

Az izzany kis csoportokban álló és erősen viszkető hólyagcsák kiütéséből áll, melyek sárga, híg s a fehér ruhát megfestő folyadékot foglalnak magokban, s kis vékony, sárgás pörkökkel végződnek, melyek csak hamar lehülnek s barnás fótokat hagynak magok után.

Ezen kütegnak kiütése ritkán általános, többnyire csak kisebb részekre van korlátozva; kedvencz helyei a czombok bel felülete, a tökbörék, a hónalj, a fülnek külrésze, asszonyoknál a csecsbimbó udvara, a külső szeméremajkak, s a seg. Nem ritkán a kéznek hátfelülete s az ujjak köztérei is vannak ezen küteg által ellepve, s az utolsó esetben az izzany gyakran a rühhel cseréltetik föl. Ha általános a kiütés, akkor ezen küteg könnyen a mohany- (Lichen) és kölesennyel (miliaria) zavartatik össze. Különböztető jelekül szolgálnak: a küteg elrendezése, a hólyagcsás alapidom, sár-

gás, híg savónak dús kiválasztása, az erős viszketés és a gyöngéd sárga pörkké képezése. Az izzany csak ritkán ragályos. Az izzany fajtái: az egyszerű izzany (eczema simplex); a recsetes izzany (eczema impetiginosus), a vörös izzany (e. rubrum), és az idült izzany (e. chronicum).

Az egyszerű izzany a pap-sugarok és hőség következtében támad, gyakran, általában olyan részekben, melyek ezen hatványoknak leginkább vannak kitéve, u. m. az arczon, a nyakon, az alkarokon, a kezek hátán. A többnyire erős kiütést hőség és csipés előzi meg; a hólyagcsák kicsinyek, kevésbé emelkedtek, s híg, tejrőle savóval telvők; néha a közbőr dagadt; a hólyagcsák már néhány nap múlva megzavarodnak, s vékony, sárgás vagy barnás pörkökkel fődetnek be; a pörkök lehülése után nem ritkán új kiütés támad, miért is ezen küteg több hetekig is el szokott tartani, miglen egészen elenyészik. Ezen küteg orvoslásához egyeztet, legymelleg fürdők és az ásványi savak használata elegendő.

Az izzannak második faja a recsetes izzany, mely kicsiny, boborcsókkal (pustulae) vegyült hólyagcsákból áll, melyek hőséget, szúrást és viszketéset okoznak, s híg, éles folyadékkal telvők; a hólyagcsákból gyakran sok okú folyik ki, mely a közbenfekvő bőrt erősen fölizzgatja, s meggyulasztja; kevésbé csipős a közbevegyült boborcsók folyadéka, mely megszáradva nagyobb, barnás pörköket hoz elő. Ezen küteg gyakran idültá lesz, s a testnek csak egyes részeire van korlátozva, olyanokra t. i. melyek folytonosan izgattnak, ilyenek: körüveseknél a kéz-hát, mely a mész által foly-

tenesen ingereltetik sat. — Az orvoslás az előbbi idoméval egészen megegyezik.

A vörös izzany viszketéssel és hőségével kezdődik azon részeknek, melyeken a küteg képződik; ezek a czombok belfelülete, a tökborék, a női szeméremtáj, a hónalj, a karok, a kézizületek, a nyak. Ezen részeken vörös fókák tapasztaltatnak, melyeken nagy számú, igen kis, átlátszó hólyagcsák támadnak, a hólyagcsákban foglalt olu néhány nap mulva megzavarodik, tejszerűvé lesz, s az egész bőr tetemesen földagad. — A hólyagcsák csipős tartalmukat kiürítik, mely az úgy is már gyuladt bőrt fűleszi, és nagy terjedelmű sebes felületeket idéz elő. A küteg néha csak csekély felületekre van korlátozva; azonban nem ritkán az egész testre terjed el, a midőn aztán álmatlan éjeket, nyughatlanságot, lázat és osorvás jeleneteket támaszt; ezen esetben a küteg néha több hetekig is eltart, s az újonnan termődött bőr néha ismét lepikkelyesedik, mindaddig, a míg lassanként meg nem erősbödik; néha a hajak és körömök lepergése is vétetik észre. Ezen küteg minden erősebb bőr-izgatók által, valamint gyakran a higanyahi visszaélés következtében is hozathatik elő.

Ha az egyik vagy másik idom hosszabb ideig tart, akkor az úgynevezett idült izzany áll elő, mely vagy részes, vagy szétterjedt, az előzőnek következő változatai érdemelnék különös megemlítést:

1-ször A fej-izzany (e. capitis), hol a fejnek hajas részével együtt mindég a fülek is vannak megtámadva. 2-or A fan-izzany (e. in pudendis), mely a bujasenyves betegségektől annál könnyebben különböztethetik meg, mint

hogy a buja-izzany a legnagyobb ritkaságok közé tartozik, s viszketést nem okoz. 3-or A z új közekbeni izzany (e. in interstitiis digitorum), melyet a rühtől jól meg kell különböztetni. A szétterjedt idült izzany a testnek minden részein fordulhat elő, a legmakacsabb mégis az alvégtagokon előjövő idom. A küteg kis, híg, sárgás, igen csipős folyadékkal telt hólyagcsákból áll, melyek a meggyuladt és vastagodott bőrre telepednek, kis vékony pörköket képeznek, melyeknek lehullása után kis nyílásokból sok, igen csipős, s a fehér ruhát sárgára festő folyadék szivárog ki; ezen folyadék ragályos, igen erős viszketést, nyugtalanságot, álmatlan éjeket, s általános elsoványodást okoz.

Fontos az orvoslásra nézve ezen csipős elválasztvány közömbösítése, vagy meghígítása, hogy a szomszédrészeket gyuladásba ne hozhassa, a mint is igen hasznos ezen részeket lágyemelegen mosni, és lycodium-porral behinteni. A helybeli izzanyra nézve igen kedvező sikert hoznak elő a hideg mosások és leöntözések; hahogy boborcsók is vannak jelen, tanácsos leend a horgany-kenőccsel élni. Az idült izzanyban igen hasznosak a másító kenőcsök u. m. az alhigiblaes (Protojoduretum Hydrargiri), vagy kéniblaes (Jodium hydrosulfuratum) kenőcse, s a pokolkőnek olvadéka, 1 terecsnyit egy fél obonnyi lepárolt vízre vón. Igen makacs esetekben szükséges a bántalmas részeket kénsavval (acid. sulf.) égetni, s a kéreg elválása után cserfa héj-főzettel borogatni; néha ezen égetéseket többször is kell ismételni.

A sümör heveny, hólyagcsás, többnyire lázas, s nem ritkán birálati küteg, mely kftűtőskor kis, egymástól szét-

álló, s rendetlen csoportokban, gyuladt alapon tanyázó hólyagcsákból áll; a hólyagcsák égetnek és viszketnek s sárgásbarnás pörkké alakulnak, melyeknek lehulása után vöröses, néha erősen égető fókák maradnak hátra.

A sümör el-nevezés különféle írók által különféle betegségekre ruháztatik; azonban mi e kifejezést csak a fűnebb leírt heveny hólyagcsás kütegre korlátozzuk, hogy e szerint a kórismében a különféle természetű betegségeknek lehető osztályozása történhessék. Az általunk úgy nevezett sümört többnyire néhány nappal lázas mozgalmak előzik meg, továbbá égetés és szúrás azon részekben, melyekben a küteg helybeli; a lázas jelek enyhültével és megszűnésével, kis hólyagcsák ütnek ki, melyek elválasztva, s csoportokba összehalmozva vörös, gyuladt, kerek alapon lépnek fel, tiszta sárgás savót választanak el, s néhány nap múlva megnagyobbodnak, mi alatt a savós-foglalát megzavarodik, s két nap lefolyása alatt meglehetősen vastag sárga barna köreggé szárad meg; a pörkképződéssel enged az égetés és viszketés; azonban néha megtörténik, hogy ámbátor a pörök már mind lehultak, az égetés még hosszabb ideig fönmarad. A kiütés ritkán ismételtetik ugyanazon helyen; azonban nem ritka eset, hogy a szomszéd részekben új hólyagcsák támadnak, melyek a leírt átalakuláson keresztül esnek, úgy hogy a betegség 14 napig sőt több hetekig is elhúzódik. — Ezen küteg soha sem ragályos.

A sümörnek következő fajait ismerjük: a gombörös sümör (h. phlyctenirides), a kör alakú s. (h. circimatus), az őv-s. (Zoster), az ajak-s. (h. labialis), a ártyma-s. (praeputialis) és a szívárvány-s. (iris.)

A gombörös sümör kis buboréka alakú, szétálló s vöröses környékkel ellátott hólyagcsákképpen jön elő, a befoglalt savó tiszta és égető. Ezen küteget mindég lázas tünetények, alhasi és néha hurutos jelenetekkel összekötve, előzik meg, melyek kiütés után enyhülnek s lassanként megszűnnek. A küteg többnyire az egész testen van szétterjedve, s kezdődik a mellén és a felső végtagokon, s néhány nap alatt a hasra és az alsó végtagokra terjed, úgy hogy egy időben a kütegek minden korszakai egyült személhetők. Ezen veszélynélküli ugyan, de alkalmatlan betegség 14—30 napig tart el, s rendszeren fiatal telivérű és gyöngéd bőrkötésű egyéneket lép meg, olyan hatmányok következtében, melyek a bőrrendszerre és az emésztés életműveire egyidőben zavarólag hatottak be, miért is ezen betegség többnyire étrendi hiba és meghűtés által hozatik elő. A gyógyításban az orvosnak főképpen a lázra, a csorvás állapotra és a zavarodott bőrműködésre kell ügyelnie; a küteg magában véve jó indulatu, s semmi sajátságos orvoslást sem igényel.

A kör alakú sümör láztalan idom, mely kis, körbe álló hólyagcsák kiütésével kezdődik; a hólyagcsák több sorban a vörös alapu környéket foglalják el, a míg a körnek közepe bántatlanul marad; a hólyagcsák néhány nap múlva megzavaródnak, igen keveset égetnek és viszketnek, s sárgás, gyöngéd pörkké száradnak meg, melyek néhány nap múlva lehulnak, vöröses fókákat hagyván magok után, mi mellett a körnek közepe lepikkelyesedik. Néhány nap múlva új kiütés támadván a szomszédrészekben, ezen veszélynélküli, és különösen gyermekkorban küteg több hetekig is eltart a foké-

tos fölépülésig. Ezen küteg nálunk ritkán jön elő, sokkal gyakrabban a melegebb tartományokban, a hol nem ritkán fekélyesedésekké fajul.

Az őv-sömör némely kórtanorok által külön nemnek tekintetik s Zoster név alatt iratik le; minthogy azonban a sömörnek minden bélyegeit magán hordja, s csak a hólyagcsáknak az alsó testrészen való féldoldali sorozása által különbözik a sömörnek többi idomaitól, mi is azt sömörfajnak tekintjük, melynek bélyegei azonban sokkal ismeretesebbek, sem hogy azoknak pontos leírását ezennel közleni nem tartanók szükségtelennek.

Az ajak-sömörnek hólyagcsái a száj-szegletek körül ütnek ki, s néha az egész felső ajköt foglalják el; néha mind a két ajak meg van dagadva, és hólyagcsákkal ellepve; ritkább esetekben a kiütés a szájhártyára is terjed, s heves lázzal összekötött torok-gyíket támaszt. Hogy az elhasi és váltó-lázakban az ajak-sömör gyakran bírálattal jelenik meg, ezt mint mindennapi tapasztalatot mindenki tudja.

A fityma-sömör a fityma felső részére korlátozott hólyagcsás küteg, mely valamely gyuladt alapon csoportokban jelenik meg, s lekérgezéssel végződik. Ezen küteg gyakran vétetik észre közvényes és aranyeres egyéneken, különösen igen dús ebéd után, s nem szabad azt bujasenyvesnek tartani, mert ez minden kár nélkül többször szokott ismételve előjönni; s a bujakór soha sem jön sömör-idomban a szemérem részeken elő.

A szivárvány-sömör igen ritka, nálunk alig mutatkozó változat, mely a kézhaton vagy tenyéren támad, s a hólyagcsák különös sorozása által tűnik ki, t. i. hólyagcsa-gyűrűk támadnak, me-

lyek a különféle kórszakhoz képest majd világosb, majd sötétebb színű hólyagcsákat és pörköket mutatnak s a közepiben egyetlenegy hólyagcsát foglalnak magokban; miért is az egész ezüst-garanyu nagyságu küteg a szivárvány-hártyának és központi hályognak formáját viseli.

A rüh (scabies) idült, láztalan, ragályos, hólyagcsás küteg-betegség, mely a testnek különféle részeiben támad, néhány részt azonban különösen kedvel, s kis-gyöngéd pörkökkel végződik. — Ezen küteget különösen bélyegzi az erős, és az ágy melegében erősbülő viszketés; a viszketés-okozta vakarás által sok hólyagcsa földörzsöltetik, s fölvéresíttetik, miért is gyakran vér-hegedékből álló kérges képződnek, melyek miatt a bántalmat hámlany és mohannyal könnyen föl lehetne cserélni; szükséges leend tehát a rühnek bélyegző jeleit rövideden leírni:

1-ör A hólyagcsák ősfarmáját képezik a rühnek, néha azonban oly piczinyek, hogy csak nehezen lehet a buboronyáktól megkülönböztetni: de közelébb s különösen görüveg által megvizsgálván azokat, ki fog tűnni a hólyagcsa-idom; továbbá ujjnyomás által az emelkedésekből kevés savó is nyomathatik ki. Néha a hólyagcsákkal együtt egyes boborcsók is találtnak.

2-ör Ezen küteg különös előszere-ttel helybelistül a kezujjak közében, a végtagok hajlintó felületén s a gyomortájon.

3-ör A viszketés igen heves s az ágy melegében tetemesen erősbül; a földörzsölt helyeken kis barna vér-aludékok képződnek.

4-ör A hólyagcsák mindég egyenként állnak s soha össze nem folynak.

5-ör A rüh ragályos, s a ragályosság az ágy melegében lényegesen nagyobbodik.

6-ör A ragály-anyag a hólyagcsák savójában vagyon, vagy is a rüh-atka (*Acarus Sarcoptes*) átvitele a rüh támadását biztosan föltételezi. A rüh-atka gyöngéd, vonalaku, feketés csatornákat képez magának, melyek kigyóalakuk, s melyeknek végén találtaik a rohar. Ezen állatlétezőse fölött még a legujabb időben is vitáztak, s ezen vélemény-különbségnek oka abban fekszik, hogy a rüh-atka külszerek használata által igen hamar elvész; miért is ez állat csak újabb származásu rühben tapasztaltatik. Továbbá sok orvos azt a hólyagcsákban keresi, s nem a csatornáknak, a hol tulajdonképpen székel. Ezen rohar létezősét lehetetlen elvitázni, minthogy minden kórházban föl lehet azt földözni s górcső alatt kimutatni.

Minthogy a rühnek, Batemann által javallott alosztálya semmi lényegest sem foglal magában, ezt mellőzvé, jelenleg csak az orvoslást fogjuk röviden érinteni. Nem vagyunk azon véleményben, hogy a kén a rühnek külön-szerét képezi, és jól tudjuk azt, hogy ezen betegség csak hőrré korlátozott orvoslást igényel, s nem is adunk sokat a rüh visszalépésére, mely által veszélyteljes tüneteknek kellene előhoznai, minthogy a bőrre alkalmazott csipős szerek sokkal inkább képesek a rühet a bőrön megrögzösíteni, mint azt a

bel-életművekre vissza hajtani, ámbátor néha rossz következményeket látunk támadni az igen fölhevítő gyógymódtól; ezen esetekben azonban nem a rühnek visszafojtása, hanem erős vértorlódás a fej, vagy mell felé voltak ezen igen veszélyes, néha halálos tüneteknek okai.

A rühnek következő gyógymódjai érdemelnek említést és utánozást.

Rp. Lixiv. caust. pond. specif. 1,333 unc. sex; f. ung. molle. Ezen írral bekenetik az egész test reggel és este, kivévén az arcot, az emlőket, és a szemérem-testet; a beteg erre melegen betakarva, lágyemeleg itallal éljen, hogy izzadásba jöjjen; harmadnapra lágyemeleg fürdőbe tétetik, melyek a kenőcs-okozta küteget hamar meggyógyítják; a rüh már többnyire 48 óra mulva szűnik meg.

Ugyan ilyenképpen következő kenőcs is használtatik: Rp. Flor. sulf., saponis venalis, axungiae porci aa drach. sex, nitri gr. decem, Hellebori albi dr. tm. Mf. ungv. Ezen mennyiség 48 óra alatt kenetik be.

A következő kenőcs biztosan alkalmaztatik: Rp. Deutojod. Hydr. scrup. unum, Ungv. simplicis unc. duas. M. Este kenetik be ezen ír, reggel pedig a beteg szappanos fürdőbe tétetik. Ezen gyógymód által a küteg 8 — 10 nap alatt biztosan gyógyittatik meg.

(Folytatása következik.)

T á r c s a.

A magyar orvosok és természetvizsgálók V-ik közgyűlése
Kolosvártt.

Tisztelt barátom! Minthogy a magyar orvosok és természetvizsgálók V-ik közgyűlésén, mely ez idén Kolosvárt tartatott, jelen lenni szerencsém volt, sietek ezennel önnek mind azt rövideden tudatni, minek tartózkodásom ideje alatt szemtanúja valék.

A mint szeptember 1-jén Kolosvárra érkeztem, azonnal a városházához mentem, hol lakásom jelöltetett ki. 2-án tartaték az első közgyűlés, melyben Teleky József gr. erdélyországi kormányzó ő excellentiája elnökösködött. Ő excellentiája a gyűlékezést rövid, de lelkes beszéddel fogadta, mire Kubinyi Ferencz másodelnök, Pr. Szöcs József titoknok és Kubinyi Ágoston urak ezen gyűlések általános czéljának megfelelő beszédekét tartottak. Erre aztán Petényi ur olvasá föl kényszerített értekezését az állatkinzásról, s a nyert díjnak egyik felét oly társulat alapítókéjül szentelé, mely az állatkinzás házában leendő megszüntetését tűzendi ki magának czélul; a második felét egy új jutalom-tételre ajánlá meg. — Mindkét ajánlás köszönettel fogadotván, azonnal több lelkes szónóra is talált.

Erre az ülés eloszlott, s a tagok öt különféle szakosztályba osztoltak szét. Minthogy én csak az orvos-sebészi osztály munkálkodásaiban vettem részt, a többi osztályokról mit sem írhatok, s csak annyit kívánok megjegyezni, hogy a régiségtan (archaeologia) másodelnök javaslatára a földirati osztályba soroztaték, minthogy sok római régiség, mely Erdélyben igen gyakori, hozatott elő, melynek tanuságos ismeretét ezen osztálynak eredményeit nagy mértékben fogná növelni.

Az orvos-sebészi osztályban elnökül egyhangulag Bene ő ngsa, ezen gyűléseknek alapítója, titoknokul pedig szó többséggel Szabó János p. ur választatott meg. Délben a városi tanács és választó polgárság pompás ebédet adott, melyben a kormányzó ő excellentiája, továbbá Erdélyországnak főpapja, több magas katonai személy, egészben 300 személynél többen vettek részt. —

Estve fényes és nagyszámu társaság gyűlt össze kormányzó ő excellentiájánál.

Szeptember 3-ikán reggeli 8 órakor kezdődtek az orvos-sebészi szakosztálynak tárgyalásai és tanácskozásai, kir. tan. Bene ő ngsa elnöklése alatt. A tanácskozások sorát Dr. Baricz Erdélyország orvosnagya nyitá meg az ebédhöz egyik népszerű gyógy mód közlésével, mely egy itteni Kovács pévü paraszt által szélbiben alkalmaztatik, s mely főképpen az Asclepias vincetoxicicon és Crataegus torminalis főzetekből áll. Erre számos nyilatkozatok tettek a tárgy körül, különösen Grosz n. váradi, Tormási gyulai, Fabini pesti, Szöcs, Szilágyi, Boyer, Lészay, Szigethy, Marussi, Hajth, Gajzagó erdélyi orvos-doctor urak által, melyeknek eredménye az lön, hogy, minthogy az eddig használtott szerek, a szépnőnyét, a higanyt, a köröshogárt stb. sem vévén ki, semmi biztos sikert sem nyujtanak, mindennek fölött az izvas, s ha hogy ez nem alkalmaztathatnék, egyéb égető szerek használtassanak azonnal, s az égetett seb-felületnek gyógyedése hosszabb ideig, 6—8 hétig, ápolassék; egyetlen eddig ismert a próbát kiálló gyógymod, melynek igazságaért, a jelenlévő orvos urak számos eredményeket mutattak elé. — Ezt követé D. Jovicich ezredorvos ur fölvévé, ki az iblantyról értekezett. — Erre Dr. Grosz Frigyes n. váradi orvos adá elő 500 kóreset után gyűjtött halálgörgő körüli tapasztalatait, utána pedig Dr. Markus károlyvárosi, ezredorvos a váltólás orvoslásáról szólt. Egy hosszabb ideig tartó tárgyalás után a kolosvári járványos alkotmányának ideges jelleméről, melyből az jött ki, hogy az ideges jellem ez előtt igen gyakran, jelenteg pedig alig tapasztaltik nagyobb mértékben iten, mint egyéb helyeken, — végül még Dr. Fodor és Pr. Szilágyi is szóltak.

Délre a háromszáz tagnak egyik része kormányzó ő excellentiája, másik része püspök ő excellentiája, harmadik része pedig b. Kemény Ferencz, a rendek elnöke

ő. excellenciája által vendégleltetett meg, mi a következő, hátralévő 3 napon is történt. Este a kolosvári gyakorló orvosok egy fényes bált rendeztek, melyben kormányzó ő. excellenciája, s Kolosvárnak több előkelő lakói is vettek részt.

September 4-kén. Az orvos-sebész osztály reggel 7 órakor gyűlt össze a városi kórházban, mely igen tisztán tartva pr. Szócs igazgatása alatt minden tekintetben a legjobban eredményekkel díszíthető; ugyanitt folytattattak aztán az orvos-sebész osztálynak tanácskozásai, s legelőször Dr. Halász Pestről a kontatás-és hallgatódjáról szólt. Következett ennek az iblany használata, és halása körüli érdekes társalkodás, melynek eredménye az lón, hogy az iblany, keményítő-tartalmu étkekkel együtt, hatásának legkisebb csökkenése nélkül adathatik. Ezután Pr. Szócs értekezett a hányborkónek használatáról az Erőfeszítést általában, s a ragzó örvongásban (delirium tremens). Minthogy 10 órakor közgyűlés vala hirdetre, azon érdekes társalgásnak a ténhímlő körül, melyet Dr. Marussi elkezdt volt, félbe kellett szakasztania.

10 órakor kezdődött a közülés, kormányzó ő. excellenciája elnöksége alatt, melyben legelőször Manó ur Pestről egy a mirigynek (arsenic.) fölfedezésére szolgáló vegytani kísérletet mutatott elő. Utána következett Pr. Reisinger Pestről a férfi és nő nem elvájáról értekezvén, melynek humoristikai előadása az egész társaságot, s különösen a karzatot, lévő női koszorút igen jól mulattatta. Ezután Dr. Székelyi Mózes szólt a bölcsészetnek a természettudományokhoz viszonyáról, továbbá Fajler ur Horvátországi földismérésről; végre pedig gr. Vass Sámuel Erdélyország mezőiségeiről.

A jordanai seáknak és sófürdők megtekintéséig délutáni 5 órakor kirándulást tettek ezen városba. A városbázról kiindulván, mintegy 30 kocsiból álló sort képezvén, mely főképpen az éj beálltával érdekes látványt nyújtott, minthogy nem csak Tordáról nagy számú megyei hajdúk éjő fáklyákkal jöttek elélnkbe, hanem ezenkívül minden korszai és fáklyákkal vala kivilágítva. Ekkép értünk az ünnepélyesen kivilágított Tordára, hol a vásártéren egy kivilágított pyramis a magyarhoni vonlekek neveit mutatá.

September 5-kén korán reggel egy te-

renben jövének össze, hol Csab J. Torda városa polgármestere, s Simon Andrásh megyei pénztárnok urak által igen igen szíves szavakkal fogadtatván a napnaki felosztását határoztuk meg. Egyik rész a híres tordai hasadékhöz indult, a másik a többi alkalmat tekinté meg, a többség azonban a 2. órányi távolságra eső Maros-Ujvári soknak megtekintésére határozta el magát, melyek a wiciczkaik után a legkitűzőbbek az egész ausztriai birodalomban. Közülük szajka ezen csapathoz szegődött; őszintén megvallja, hogy őt az emberi szorgalomnak ezen földalatti művei nagy mértékben lepeték meg, s bámúlásra ragadák. Mindezt látva, mintegy száz léposon mentünk volna le, számtalan világ tűnt szemünkbe, mely a tiszteltünkre ünnepélyesen kivilágított laknából jött, hol néhány száz ember az egészen tiszta só-tömegeket hasítá ki. Minthogy az éj őrája közeledett, mi is födellen fölvel, s egyenyt kezünkbe tartva vértünk ezen ünnepélybe részt. — Ezután egy folyosón keresztül, mely általunk kivilágítva szinte sajátságos látványt nyújtott, ismét néhány léposon lefelé haladván, egy még mélyebb aknába jutottunk. Ide érvén nagy számban csináltattunk; s az vala a legnagyobb méretű látvány. E tömörkedet nagyságh, gőm színessel békított ténk kivilágított falai sűrűn megfehér márványból látszottak lenni, melyek a világot százszorososan visszaadák. Innét ismét számtalan léposon kelle mentünk föl felé, míg napvilágra jutánk s Keresztosz-Mezőre keresztül eszt felé. Tordára érkezők innét pedig a már reánk várakozó kocsiknál a Dr. Hanó bölcs igazgatása alatt lévő só-fürdőkbe érünk, hol báró Kemény ur egy lelkes beszóddal fogadott minket. Betér 8 órakor pontosan ebéd, 200 személyre terítve a Cassinóban, mely után a még késő kőjbe a tagok igen érdekesen társalkodtak ezen kőjbe való fűrdők körül.

September 6-kén reggel 8 órakor ismét Kolosvart tartánk szakosztályi ülést, hol is legelőször Dr. Wagner Dr. pesti gyógyszer-társ értekezése. Könyvi és mindenütt gyakorlatilag kivehető, földfedetési módjaita mindegynek megótatások után olvastattok. Ekkép értünk az ünnepélyesen kivilágított Tordára, hol a vásártéren egy kivilágított pyramis a magyarhoni vonlekek neveit mutatá.

September 5-kén korán reggel egy te-

lő az ebdühnek származás módjáról; Dr. Markus a hasonazeneről, Dr. Szigethi a só-fekélyekről; Dr. Józsa a tinsó-vívről.

Ugyan e napon délelőtti 10 órakor tartaték az utolsó közlés, hol következő tárgyak hozatták szünyegre: Dr. Grosz (n. váradi) a fürdésről általában; Dr. Knöpfler a nevezetes nagyi aranybányákról; Kubinyi Ágoston a régiek papyrusáról értekeztek. — Dr. Kovács egy föl-szólítást olvasott fel egy közérővel kiadandó magyar-és erdélyhoni Flora iránt. Dr. Jovicsich az iblanyról, s végezetül Pr. Szilágyi a társalgásról orvosi tekintetben értekeztek.

Fölolvastatván a különféle szakosztályok jegyző-könyvei, kormányzó 6 excellenciája néhány lelkes szóval zárta be az ez idei

közgyűlést, mire Bene 6 náda az egész gyűlés köszönetét mondá ki 6 excellenciájának. — Jövő évre gyűlés-helyül Pécs városa, elnökül Scitovszky pécsi püspök 6 excellenciája, alelnökül Kubinyi Ágoston, első titoknakul Dr. Czierer főorvos, másod titoknakul Dr. Halász választattak meg. Estve fényes táncmulatság zárta be azon napot, melyet gr. Kemény Sámuel a gyűlés tiszteletére adott.

Nem fejezhetem be ezen rövidke közlésemet a nélkül, hogy újlag őszinte szívvel fakadó köszönetünket ne nyilvánítsam azon igen szíves fogadtatás és pompás készülletekért, melyekkel testvér-honunk hatóságai és orvosai minket igen igen megleptek.

— s. —

N a p i e s e m é n y e k

Ausztria. Bécs. Egyetemünkön legújabb időben ismét nagyobb mozgalmak tapasztaltattak, melyek az összes orvostanra nézve csak kedvező befolyással lehetnek. Ide tartozik főképen az új tanítói (docens) rendszer, mely egyedül képes az eddig uralkodott tanári egyedurasságot megdönteni, és a tudománynak valódi haladását biztosítani. — Ugyanis Dr. Beer rendőrküldeti orvos jövő octobertől kezdve törvénytudók számára rendkívüli fölolvadásokat fog tartani a törvényeségi orvostanból; ugyanekkor kezdeni el Dr. Mauthner, szinte mint egyetemi tanító, gyermekkorai előadásait. Ezenkívül többen még engedelmet nyertek nyilvános leczkéket tarthatni: Dr. Kaincsbauer a bőrbetegségekről, Dr. Dummericher a sebészi kórta sülött. Rövid idő múlva Viazának főorvos ur is engedelmet nyerend egy elmekórda elrendezése és fölállítására. Dékánunk jövő évre valószínűleg Feuchtersleben, volt orvostársulati titoknak fog megválasztatni; reméljük azonban, hogy megválasztása esetében jeles elmekörtani fölolvadásával, melyeket jelenleg oly nagy hévvel tart, föl nem hagy, annál is inkább, minthogy hír szerint Dr. Küsti alorvos és Viazának kedvencz tanítványa Feuchtersleben gyönyörű elméleti tanításait a betegség mellett gyakorlatilag alkalmazni és fejtegetni szándékozik. — Pr. Rosas a kórházi orvosok számára olvasó-termet alapított, hol 7 f. e. p. alkalmat nyernek mintegy 32 orvosi lap olvasására, sőt egyenkénti haza vitelére is. — Dr. Galz, Rosas volt segéde, ki a kormány költ-

ségén Francz- és Angolhonban utazott, a tudományos utazásból nem régen visszatérván, mint bécsi gyakorló orvos telepedett le. Hihetőleg nem sokára valamely kórház-főorvosi vagy tanári hivatalba fog lépni. — Pr. Rokitsany rendes tanári székét már elfoglala, s jövendőben a kórháztan azon tanulmányok közé fog soroztatni, melyek a szigorú vizsgálatoknál a doctor-czim elnyeréséhez föltiltlenül szükségesek. Hihetőleg ezen rendszabály a többi egyetemeknél is be fog hozatni. Orvosirodalmi újdonságul legyen megemlítve, hogy Dr. Eokstein*) több ügyfeleivel összeköttetésre lépván, a külföld legjelebb terményeit az életműves vegytan mezején, német nyelven adja ki, s hogy Dr. Heller, a Simon-alapította folyóiratnak folytatását, „Archiv für physiologische u. pathologische Chemie und Microscopie“ stb. czím alatt megkezdé. A c. k. orvostársulat által ez évben megindított, a d. é. k. Zehetmayerünk szerkesztése alatt lévő folyóirat is mindinkább nagyobb és nagyobb elterjedést nyer, csak rövid ideje, hogy létezik a már is, hír szerint mintegy fél ezernyi előfizetőt számol. Azonban ezen közpártolást valóban meg is érdemli; mert alig létezik orvosi lap, mely ily rövid idő alatt annyi s oly sokféle jeles cikkeket adott volna olvasóinak, mint éppen az említett folyóirat, mely ekképen biztos jövendőnek nézhet elibe.

*) Lásd a múlt füzet Könyvtármertetések című rovatot.



M A G Y A R

ORVOS-SEBÉSZI S TERMÉSZETTUDOMÁNYI

ÉVKÖNYVEK.

Első évfolyam. 10. Szám. OKTÓBER. 1844. II. Kötet, 4. Füzet.

Kivonatok orvosi lapok - és munkákból.

Kór-, gyógytan és orvosi kóroda.

229. A bírlatok (crises) törté-
réle magának; Dr. Zimmermann u-
tán. A bírlatok és bírló napokról tan, —
mely oly régi, mint maga a gyógytan, a na-
zon betegségek legelső észleletéből eredett,
melyeket a tiszta természetgyógyász dönt
el a bírló — újabb korban nagyon kétségbe-
vonatott s majdnem egészen eltagadtatott.
Ugyanis, valamely heveny betegség a bírlá-
tnak nevezett napokon válik-e el vagy sem,
ebbéli kómleletialet akadályozza azon körülmé-
ny, misztorint nem tudjuk bizonyossá ki-
számolni a betegség valódi kezdetét; azon-
ban, hol ezt biztosan meg lehetett is hatá-
rozni, megtörtént, hogy éppen azon napokon
semmi bírlat nem következett a vizellet és
izzadás által, ha, s a betegek mind a mel-
lett folyógyultak volt. Mászor a bírlatok
kerékben álltak elő, mászor meg később,
gyakran megjelente és a beteg elhalt; ezen
kívül több betegségek észleltettek, p. e. az
elházi hagymázlak, hol semmi bírló tüne-
mények nem jelentek meg, s a betegek meg-
gyógyultak, úgy hogy azoknak vizellete már
többé figyelemre sem tartatott méltónak.

Mindenek fölött pedig a láz, melyről a
nedvkórtanorok (humoralpatholog) azt tévők
fő, hogy az a forrást (coction), a bírlati
felháborodást (perturbatio critic.) s a vég-
elhatározást, a bírlatot esztendői, leginkább
lón kétségbe vonva. Mert nem elég, hogy

gyógyulás állott be, hol semmi láz, sőt me-
lenkeső állapot vala jelen, sőt inkább a láz
beálltával az állapot megrozaholai s halálai
végződni tapasztaltatott. Sinte egy láttatott
a láz előbb megcsúnnai, mintsem a bírlat
betűvetkezett, máskor meg tovább tartott;
sőt némely jelenetek, melyek egyáltalán bírló-
lónak lehetett vala mondanai, éppen nem o-
lyanoként, hanem csak tiszta kóro-
letiként mutatkoztak, miköz p. o. az tem-
dások a ezekben, némely hevenybetegségek, mi-
kőp. a köhögés, mi mint mint jó, majd
mint gonosz jel ült elő. — Ide járul még or-
ma tetemes egyenetlenkedés, mely magok a
bírlatok védői közt van, kik majd ama
majd ama napot akarék mint bírlat el-
ismertetni; továbbé a bírlatot meghatá-
zásában s értelmezésében nagy bizonytalansá-
g, tökéletes lehetetlenség annak helyi
zonyításában, ha valjon az izzadásban és
vizelletben észlelt tüneteknek, miknek vegy-
tani alkatrészeit legkevésbé sem ismerék —
a forrongott és hiányzott materia peccans-
összefüggésben állnak-e: mindent megfogal-
ván, mi csuda, ha a gondolkodó orvosok
hiedelme a régi dogmákban annyiban meg-
rendüle.

De ha az akkori gyógytan s elapadás-
máynak állását, névzetesen a vegytanú
tekintjük, meg kell vallanunk, hogy a bírlat-
latok tanja fölötti vinda végső a kóroddal

és sötétségbe suhantak el. Egy állítást sem lehetett akkor tényekkel támogatni, minden bizonyítás csak látszólagos vala. Észlelet ellenében vivott, de nem vizsgáldott, nem kémlelt (experimentált) senki, hogy a természetnek titkait kicsalhatta volna.

E kétségek Dr. Z.-ban is támadván, hosszabb idő folytában kémlelé betegei kiürüléseit s azoknak vérét, némű világot derítendő e tárgy körül. Szerinte a katonaságnál legjobb alkalom nyílik az orvosnak a bírálatok vizsgálatára; minthogy a forró betegek rendesen képesek pontosan megmondani, mely napon kezdődött betegségeik; — mert a katonákat legtöbbször az őrállomáson, vagy a szabad ég alatti fegyvergyakorlás közben lepi meg a hideg-borzalom s betegségeik első, vagy második napján hozatnak a kórházba: s e borzalom forró betegségekben, névszerint lobokban, oly erővel s hevesen tűnik fel az egészséges, virágzó erejű katonaleányeken, hogy kezdekedésének idejét egy könnyen elméjéből el nem vesztik. Ebből ugyan már előbb is eléggé meg vala Z. arról győződve, hogy a bírálati tünetmennyiség, névszerint a vizellethen, teljességgel nem mindég az úgynevezett bírálatnapokon lépnek elő; minthogy ez különféle, zavaró körülményektől szokott függni. —

Ugyanis először a vizet víztartalma s a hóhézon olvadozó állórészek (só) mennyisége, másodszer a körülövedző légár hőmérséklete, harmadszor az idő, mióta a beteg a vizellethez kibocsátotta, sokat változtatnak a dolgot. Gyakran mindezen körülmények egyetlamek, az orvost megcsalandók.

A legáltalánosabb ellenható a húgyra — mely minden egyéb időt s pénzt raboló vegytani kémleteket feleslegge tesz — a hideg. Ez vala a legelső szer, melyet Z. vizsgálati bevezetéséül használt, miszerint minden vizellethez 0° — 5° hőmérsékli foknak kitett:

Mihelyt egy forróbeteg a kórházba lépett, azonnal, minden gyógybáns előtt, vizellethez kelle bocsátnia, s mind azon esetek közül, miket Z. röviden felhord, egy sem találkozt, kinek vizellete mindjárt az első, vagy második napon, ne mutatta volna a sediment. lateric.; míg a húgy második része, mely a szobában 15° — 18° R. mérséklet alatt állott, ezt éppen nem tévé.

Szinte így volt a következő napokon is a húgy, csak azon különbséggel, hogy azon időben, midőn a kórányagok legbővebben ürítették ki, a húgy a szobában is leraká sótartalmu ülepet. De ez soha sem történt a bírálóknak elismert napokon, hanem leginkább a helybeli tünetmennyiség csökkenésével esett össze, úgy hogy a vizellet ülepe mint a helybeli bírálatnak következménye, nem pedig mint annak oka volt tekintendő.

A láznak tehát, mikép Z. észletei meggyőzők, a húgybeli bírálatokkal legkisebb dolga sincs, legfőlebb a húgyfestvény szaporodását lehetne vele összefüggésbe vonni. Mert elsőben is oly húgybírálatokat észlelt Z., és pedig minő- és mennyiségre nézve kitünőket, a mint csak lehetséges olyan betegekben, kik egész betegségeik folytában semmi lázban nem szenvedtek; valamint gyakori volt azon eset is, miszerint péld. tüdőlobokban a lobonchos gyógy mód hatásos alkalmazása után, mind a láz, mind a helybeli tünetmennyiség az első 3 — 6 nap alatt tökéletesen elenyésztek; míg utána még több nappal igen kitünő húgybírálatok mutatkoztak. A láz bizonynyal nem egyéb csupa körtünetmennyénnél; s ugyanazon jelentőségű, mint akármely más, péld. a fájdalom, s mindenkör arra mutat, hogy az idegrendszer középponti organumai rokonszenybe vonattak: tehát a kórfolyamatnak magasbra emelgetését és tovább harapódzását jelenti. E szerint oly szerekhez kellend hatályosan folya-

modnunk, melyek, egy átváltoztatással hatnak a kór csirájára, a kórtápra (pseudoplasma), hogy az megakadályoztassék mélyebb és szilárdabb gyökeret verhetni. Így nem csak a kór tünetmennyit, hanem — mivel a hatálynak mindig egy oka van — a tünetmennyi okát is, és így a kór egész lényegét meg fogjuk szüntetni. — Így hat a chinin az ideges altesti lázakban, bármi nyomdájuk legyenek is azok, és az érvényes a gyulladásokban, mielőtt a kór-gócban nem következett be oly átalakulás, miszerint ebből eredőleg a központi idegek izgatása által a láz föntartatik és tápláltatik és a kiömlött kórtápra átalakulása szakait átfutni képtelenítették.

A folytonos vizsgálatai következtében inkább azon szabály tűnt ki, miszerint forró betegségekben, például gyulladásokban, orvándz-fajtákban a kór lefolyása 7, 14, 21, 28 nap, néha 4 és 11 nap alatt tökéletesen bevégeződik, és pedig erre nézve a húgy szolgáltat az elhatározó jele. Mert ezen napokon megszűntek a kórtünetmennyek, mik különböző szabályszerű sorozatban fellépni látszanak, míg a helybeli tünetmennyek rendszerben már úgy tűnnek el, hogy a betegek az ágyat elhagyják s némely gyorsasággal kivül egészen jó állapotban lenni látszanak; ellenben a húgy tünetmennyei mindenesetre oda mutattak, hogy a kórgócban még oly kecskiváltozások történtek, melyek a kórgyógyászok megadványára s a megadvány életmű tökéletlen helyreállítására utalnak. — A helybeli bántalom bírálása rendszeren ezen napok ködépe-re esett, így a 3 és 5 körül, az 5, 8, 9 és 9-ig egészen a 13-ik a 16- és 24-ik nap körül; mi szintén többnyire a vizeletnek ún. kórgyógyászati elvárásiát a szobában észrevehető lőn. A gyulladásokban mindig együtt járnak a húgybántalmakkal a bőrön által történők, s ritkán fogunk tüdőbőrt, vagy orvándz-fajtát jóra fordítani láthatni, hol a bőr-

bírálata nem volna jelen, igen is hiányzik azonban ez utóbbi ott, hol a betegség halálra vezet, míg a húgyban az ily esetekben is találhatunk kóros változásokat, s könnyen szembeötlőnek.

Azen betegségekben tehát, minők a gyulladások, orvándz-fajták, melyekben a kiömlött kórtápra kegyes és nyálkás átalakulások történnek, ki lehet mutatni, miszerint azen átalakulásával, a húgyban s a vizeletben észlelt változásokat támadnak. Valamint az egészséges életfolyamat nem egyéb, mint a minő — s mennyiségben nemi el- a visszatérő (pro-et. regressiv) átalakulásnak (metamorph.) terménye és az által jön létre, hogy mind kettő egyenlőtlenül tartanak, úgy a beteg életfolyamat sem áll egyidőben, mint hogy a kettő közötti egyenlőség megzavarodott, s egyik a másik fölött túlsúlyossá lesz, vagy minőségük megváltozott. Mílek az egészséges előhaladó átalakulásban, az organismus életör minden áthasználható (assimiláris) anyagokra rásütö az életműveltség helyegét s őket alkalmazottaká teszi, az organismus táplálására szolgálhatni; a minden annak vegytani minőségét legyőzi: úgy a visszaháló átalakulás abban áll, hogy vagy az életműveltség, át nem használható anyagok, vagy az életművek munkálata — az életfolyamat — által elhasznált, kiürítendő anyagok, az életműveltség behatása által a tüdőben és a bőrnek végpontú odányvadászereiben felhalmozódnak, s húgyas, húgyasv; sőt s húgyasvas ammónia képződik, mely az élettani anyagok szétbontásának, vagy is a rothadás folyamatának valódi jelölme. És ebből tűnik ki a visszaháló átalakulásban a vegytani minőségi dolgok teljességessége az organismus életör fölött.

Oly betegségekben min, melyekben az organismus életör elnyomott, vagy alacsonyodott, s a chemismus elő utal, úgy találjuk,

Hogy az életművel anyagok szétesésén a-
lalt leg több organikus termények támadnak;
egy a húgysavas ammónia salnyomó mennyi-
ségben, a hármavillósavas jegeczek, me-
lyek Z. szerint minden állati anyagokból re-
hadás által fejlődnek ki; a tejeav, amely a vi-
zelleiben, ha azt egy ideig állni hagyjuk,
mindegyre termődik, míg föl nem használ-
tattak mind azon alkotórészt, mikből az leg-
többször képződhetik.

Ezen vizsgálathoz átalakuláson (a Hoff-
mann Friedrik *Therapis compiterna interna-*
jám) alapul valóban a betegségekben minden
természeti gyógyulás; az állati anyag ezen
talajdonása nélkül, miszerint az a meleg,
a víz és a éleynlég behatása által széthom-
lik, némely betegségekben nem is képzöl-
hető a gyógyulás.

A gyulladásos betegségekben immár a
kémzett kórát először oly átalakuláson
megy keresztül, miszerint az a vérbe felszívot-
ván, az éleynlég behatása által a lélekzékör
jebban életművel terményekbe változhatnak
át, s egy létezik ez a betegség első napjaiban
mintjárt végbe megy, minthogy utóbb, a hi-
degbevezetlem után már létre idézhetjük a
húgysavas ammónia- ülepet a vizelleiben. Az
ülepok sorozata egymáshoz különböző, mi
különbö feltételeken létezik alapulni; de min-
dég húgysavas ammóniával kezdődnek s aze-
tán következnek a hármavillósavas
jegeczek sat.; de Z. mindenkor, midőn a kór-
táp a genyes átalakuláson átfutott, azt ta-
pasztalá, hogy utóbbra a tiszta húgysavje-
geczek vagy magán, vagy húgysavas ammóniá-
val együtt léptek fel. Ezen húgysavas jege-
czek rendszeren nem vétetnek észre, részint
mert a lábadosok vizelleje többé figyelemre
méltónak nem tartatik, részint mert nem
igen felhűnök. Megjelenésük legbiztosabb je-
le, hogy a helybeli tünetnyek egyidőbeni
megszűnésével, a gyógyulás bizonytal bekö-

vetkezend. Úgy szinté a betegok elbocsátási
idejére nézve is igen jó útmutatást adnak.
Mindaddig t. i. míg azon jegeczek megjelen-
nek, a beteg tökéletesen nem gyógyult meg,
habár úgy látszanék is; ha őt a kórház-
ból kibocsátanók, a beteg, életműbeni foly-
vást tartó kórfolyamatnál fogva, majd csak
újra könnyen visszaesnek bajába.

Mindenesetre a betegség nyomdáját és
szakát a kórananyag ezen átalakulásában kell
keresnünk, s az ontologusoknak igazuk van,
midőn ők, inkább költői ugyan, mint tu-
dományos nyelvükön a bírálati napokat s a
betegség életfonalát, a kóréletműség (pseudor-
ganismus) életfonalához kapcsolják. Ez azon-
ban a körök lényege ismeretében haladást
eszközöl, mi fontos eredményü leend.

Ha már azt kérdené valaki, hogyan
jött Z. oda, hogy a húgysavas ammóniát, a
hármavillósavas jegeczeket és tiszta húgy-
savjegeczeket a materia peccans széthomlasi
terményeinek tekintse, úgy először is fontos
auctoritásokra utalhat. Másodszor, mint em-
lité főlebb, ezen kóros húgyállományoknak min-
den elemei a tápban (plasma), genyben sat.
foglaltatnak; s harmadszor feltűnő válto-
gatás van az ülepek és oly vizellet között,
mely rostonya-tartalmu. És valóban nevezetes
az, miszerint a rostonya — hihetőleg, mert
mint kiürülési anyag a vérben jelen van —
rendszeren már a betegok vére savójában ta-
láltatik. Így lelta azt Z. két szembetegnél és
két üdölöbessnél. — Gyakran a rostonya a
húgyban magánosan jön elő, a mikor antán igen
gyorsan rethadásba megy át, miálta a hár-
mavillósavas jegeczek képződnek; gyakran
a húgysavas ammóniával, a húgysavas s a
hármavillósavas jegeczekkel összekötve jön
elő. Ha magánosan fordul elő a vizelleiben,
úgy ez bizonyossága annak, hogy szé-
tesés vagy azért nem történt meg, mivel
az éleynlég behatása gátolva volt, mikép péld.

heves foka mellhártyalobban, vagy tüdőlobban; vagy mivel igen tetemes vala mennyisége, mint a szembetegnél. Ez utóbbi esetben a savó eredetileg rostonya-tartalma vala; a mellhártya és tüdőlob-esetekben, hihetőleg a képlődékeny izadmánynak felszívása által a vérbe vétetett föl; mert az első érvágások egészen tiszta, rostonyamentes savót mutatnak.

Typhus, febr. gastr. bilios. és váltólázakban E. soha sem látott a húgyban tiszta húgsavjegeczeket.

Szerző ezennél megszűnik e pontról tovább értekezni, megelégedvén azzal, hogy e fűtő czikkkel mások vizsgálatát is e tárgyra fordítá; utóbbi munkálmai eredményét összefüggésben terjesztendő elő.

Ezekhez Dr. Simon Ferencz még a következőket jegyzi meg utóiratokképpen. A gondolkodó és gyakorló orvos nem fogja kétségbe vonni a bírálatok elfogadását és azoknak a vizetletben s izzadságban jelentőségét; e mellett szólnak a gyógytan legnagyobb auctoritásai. Más pont azonban, a bíráltó napok meghatározása. A húgy és izzadság által bírálatokról sincesnek még tiszta ismereteink, mert csak a legújabb korszak nyújtá az eszközöket kezünkre, mik által azokat közelebbről ismerhetjük meg. Minden orvosnak van alkalma a tüneteményeket észlelni, melyek a vizetletben mint bírálatiak lépnek föl, és annak minőségét s a beállott változást a hagyományos és kevés vegytani szereket kitanulnia; bár gerjesztendő föl az ügyfeleket az előbecsült czikk további kutatásra.

Végezetül álljanak e helyen még né-mely jegyzetek a bírálti vizetlet föltt, melyeket Solon (az Arch. general de medicin-ben) közöl. Ő azt jegyzi meg: ha a vizetlet csakélyebb, vagy 1015 specif. nehézséggel bír, kevésbé szines; lehárnyját mentes, és

fojtósav (salpetersáure) által nem csapódik le, az akkor az úgynevezett (anaemikus) vérszegénységi húgy. Ha a húgy tiszta, komorszinu, 1015-nél magosb specif. nehézségű, az akkor egészséges húgy, vagy az, melyet néha forró, vagy idült kórokban is találhatunk. Ha ellenben valamely forró betegség lefolytatában a vizetlet 30 — 15 csigya fojtósav hozzáadása után 2 ½ — 3 vasmag vastag felleget hoz elő, mely a folyadék közepében lebeg, mikép a régiók Encoremaja, akkor az a betegség bírálatának jele, és a húgyfelleg bíráló (kritisch). A zavaros, marhaszerű húgy (jamentosa) csak igen ritkán bíráló, de ha átszűrötve, a tiszta folyadékban a fojtósav fellegét idéz elő, akkor az bíráló; ellenkező, midőn tiszta marad. A bírálti felleg a fojtósav hozzácsöpültetése után vagy nyomban, vagy néhány másópercz múlva támad; a folyadék közepén képződik s annak tördrészére aláüllyedez, vízirányosan úszkál, sötét szinu, 24 óra múlva magától szétbomladoz; húgsavas amónyából áll s hihetőleg úgy támad, hogy a vizetlet húgsavas amónyának egy része szétbontatik és savas húgsavas amónya képződik. Solon megjegyzi, hogy éveken át tett észleletei meggyőzték őt a bírálti felleg valódi becséről, mely különösen kitűnő forró betegségekben; a hagymázos lázban is gyakorta mutatkozik; de itt a vizetlet összeszedésének nehézsége, tökéletes észlelését mindaddig hátráltatá.

A bírálti felleg némely esetekben egyszerűen többször mutatkozik, így a váltólázak mindegyik paroxysmusa után, valamint a csúszban is és a hánló genyedése alatt. Nem képződik a hányborkövel gyógyított tüdőlobban, sem a nagy adegu salétrommal gyógyított csúszban, mely esetekben ezen sók a húgyban gátolják a felleg képződését.

Ha vannak is köresek, melyekben

nem mutat épen tökéletesen gyógyulásra a bírálati felleg (tüdősorv vége felé): mindazáltal Solon tapasztalati tanítják, hogy ily esetek nem csökkentik fentebbi észleleteinek becsét. (Beiträge zur phys. und path. Chemie und Mikroskopie. I. Bd. 1843.)

Illés.

100. Az izzadmányok átalakulásáról. Dr. Engeltől. Különböző izzadmányok életműsitése (organisation) különböző korszakban történik, s ez izzadmányoktól függ az életműsítés minősége is. — Ezen kórtermény egész lefolyásában különböző változásoknak alá vetett, melyek mint mind megannyi korszakok szemléltethetők.

1. Az életművezet legfőbb fokához ezen izzadmányok sorozandók, melyekben legtöbb rostenya foglaltatik, s melyek eczetsavban sejtsejtekre (zellenkorn) olvaszthatók föl. — Ilyes izzadmány a küszadó kóros rész számos edényeivel van ellátva, melyek egymással egyesülvők; s e termény mindég egyszerű hártya kórmunkáságának szüleménye. A mi a nevezett edényeket illeti, ezek mindég párhuzamosan futnak le, ritkán igen erős ívet képezve fordulnak vissza, valamint ritkán ágaznak szét, s össze más edényekkel soha sem kötnek; — átmérőjük mindenütt egyenlő (mind megannyi azoknak könnyen való repedését elősegítő körülmények). Ezen edényzet (vascularitas) fokozata igen különböző; a kevés edényű izzadmány - kötvény (Exsudat - Bindewebe) igen száraz, kemény, s színtelen; — ellenben az ilyes edénydús termények nedvesek, könnyen szakadók; s átlátszók, vagy sötét vörösek. — Általában ugyanazon izzadmány, egyenlő alkatu, s edénységehez aránylagos minden kórváltozásokban részt vesz, melyeknek az ilyes termény következtében a kóréletmű alávetett.

2. Kevesbé életképes, a porcához hasonló felületű, az igen szívós, s kevesbé ruganyos durga, elgörbült, egyenetlen, elágazott, egymást minden irányban átmetsző rostokból képzett izzadmány, mely hártvás terménnyel összeszőve található, igen kemény tapintatu, s alantfoku életképességgel. — Ezen izzadmányban már a pusztaszem különböző rétegeket fedez fel, s görcső segédelmével e rétegeknek aránytalan életműves fokozata tűnik elő, melyek közül a mélyebben fekvő fehéres rétegek magosb fokú életművességgel ellátva, mint a felületes, szürke, vöröses, átlátszó külső rétegek. — Ezen izzadmány semmi lényeges változást sem szenved a csontuláson kívül; s a keményedések, sipolyok, visszérdagok terményből könnyen eredhetnek. — Ilyes izzadmány egyszersmind az illető résznek aszalyát idézi elő. Ugyan e képzetfokon áll egy más rostos szövettű izzadmány is, melynek rostjai az előbbiektől abban különböznek, hogy kevesbé tömöttek, kis átmérőjű számos sejtekkel vegyítvők, s edényisége éppen oly csekély. — Ezen izzadmányokban gyakran találtnak barna, számos festékképzemények is.

3. Az alantabb fokú izzadmányoknál, a sejt s rostokat képző merő részek lassankint fogytak, s a vizenyes részek nagyobb mennyiségben tűnnek elő; — előbbiek mindég egy összefolyó egészet alkotnak, környezve a híg részekből. — De lassanként a rostok kevesbé összetartók lesznek, s az izzadmányt övedző felakra, mint számtalan egyenetlen, különböző átmérőjű termények rakódnak le, vagyítve egymással összeforrott apró sejtekkel. — Kevesbé tökéletes izzadmányoknál a rostok mindég ritkulnak; s csak sejtek szemléltethetők, melyek mégis szorosb összeforrtak, hosszab; fonat- alaku idomuk által magasb fokú képző-

dést aránnyal. — Az alantabb fokú sejtek végre, az elemi kerek vagy körkörös (ellipticus) idomhoz közelítenek, melyek különféle megalelt izzadmány termékkel vegyítők.

4. Genyes izzadmány, az előbbiekhez némelyekben hasonló, attól mégis belakataira különbözik; áll ugyanis genysejt, vagy sejt-elemből. — Utolsó különösen az izzadmányt majd pép, majd egész a tejhez hasonló folyadékká, s majd egynemű, avagy helyi s morzsából vegyített anyaggá változtatja. — Színe e kórterménynek vöröses, sárgás zöld, vagy fehéres, a mint t. i. hamarabb, vagy később fejlődött ki, s a lob gyorsabb, vagy lassúbb lefolyású volt. Különben az ilyen izzadmány zavaros, érintetlen hagyva, ülepet képez.

5. A képződés legalantabb fokán áll az elemi szemecskékkel, genysejtek, s sejtszemekkel gyéren ellátott izzadmány. — Néha ezen izzadmányok száraz, repedezett anyagot képeznek.

Nem minden izzadmány képes az életműködés legfőbb fokára följutni. — Az 5, néha 4-ik fok alatti, mint legfőkétebb izzadmányok szolgálnak a gümőkórnak alapul. — A rák-izzadmányok a 3-ik leirt fok szüleményei. — Legfőkétebbek az erős egyénéknél előjövő rostonyás izzadmányok. Az ezen kór 1—2-ik fokára fel nem jutott termények vegytani változásoknak alávetvük, s pedig annyi alább, minél alantabb fokú képzeményűek. Ezen kór kifejlését feltételező alapokok, vagy maga az izzadmányban, vagy pedig az ezzel érintésből jövő részek minőségében, vagy pedig mind ezen okok összes hatásában keresendők. a) Az izzadmánynál ennek mennyi, s minőleges, s különösen a rostonya és fehérnyének a vízkezi aránya (mely is annak száraz, nedves, vagy híg létét feltételezi)

e kóroknál főtekintetű. Az igen száraz, valamint az igen vizenyes izzadmány is akadályozza az életműködést, mint ez a gümős s vízkóros e nemű terményeknél szemléltethető. A gümős izzadmány először rostonya- s fehérnyéből áll, mely később kiszáradva túrónyává (Caseina) válik, s a képződés legfőbb fokát akkor érte el, midőn benne genysejtek alakulnak, melyben különben annak egész léte alatt sejtszemecskével vegyített elemi magok szemléltethetők. — Ezen eredetileg fehérnyéből álló izzadmánynak, hájjá és túróvá átváltozása akadályának fő oka a kellő nedvek hiányában keresendő; ezt szemléltetni a tüdők, savós hárták s nyírkirigyek gümőinél, hol a rostonyás izzadmány lassankint megkeményedni szokott. — Ily jellemű mellhártya-izzadmány lecsapolás által gümő anyaggá fajul el; s ha ily kórtermény által összenyomott lobos részekből minden folyadék lecsapoltatik, ez által a visszamaradt merő termény gümőkórjai átváltozása lényegesen elősegítettik. Ha pedig a száraz fehérnyés izzadmányra savós elválasztás következik, akkor az a képződés magosabb fokára jut, s genysejteké alakul; ezt bizonyítják a torok-gyik — croup — száraz rostos izzadmányai, melyek hozzájárult nedv következtében gennnyé, annak hiányában gümővé alakulnak. Hasonlóképp fehérnyés izzadmányok nedv hiányában gümővé mennek át. Ezen a rostonya és fehérnyének; hájjá és túrónyává, azaz gümőanyaggá való átváltozása a rothadás folyamattal összehasonlítható; mert éppen hol ezen kórterményhez kívülről legkevesebb nedv járul, (tehát annak közepén) kezdődik az elváltozás. A nedvhiánynak oka lehet annak lecsapolás, vagy nyomás okozta izzadmánytől eltávolítása, a közel fekvő részek kisebb, vagy nagyobb bővérősége, annak minőleges tömörsége, a vérnek aránylagos vizenyes-

lönbség az izzadmány s ömlény közt abban áll, hogy ez magasb életművezetre soha sem fejlődhet ki. Tehát az eddigi tapasztalatok szerint csak 4 nemű izzadmányok támadhatnak a vérből u. m. a) a rostonyás, erős ifju egyéneknél; b) a fehérrnyés, hagymázos, brigh-kóros, kúteges vagy rák vérkorcsvegyü egyéneknél, továbbá kisdedecknél; 3) a víz kóros; 4) a vér folyásos izzadmányok, mint ezt skorbutban szenvedőknél a részegesek korcsvegyében — Säufer-Dyscrasie — s genyforrásnál — Eitergährung — szemléltethető. Ezen izzadmányokból erednek az éves, genyes, gümös, rákos, s másodrendű vér folyásos — secundär - haemorrhagische — izzadmányok. Miképp fajul a fehérrnyes izzadmány rákos jelleművé? még eddig nincs meghatározva. (Roeser's u. Wund. A. I. 2.) Esze.

131. A ragályos kúteges hagymázról: Dr. Cohentól. Posenban a Hildenbrand-féle kúteges hagymáz (typhus exanthematicus) két ízben mód felett uralkodott, úgymint 1829-ben és 1838-ban. Eredeti fészket a fenytő börtönben rakta le, honnan az egész városban terjengett el. — Szerzőnek, mint fenytőházi rendes orvosnak bő alkalmá volt e kór lefolyását észlelhetni. Az egészségi bizottmányhoz benyújtott tudosításából a következőket emeljük ki. A betegség a nevezett intézetben marc. havában kevés napok alatt 20 egyénen tünt föl, kik közül négyen áldozatul estek, mint-hogy azonnal rothadásos jelenetek, masfelől gög- és hörglob, gyorsan — a bonczolat mutatása szerint — fenébe rohanók, szövetkeztek hozzája. A kór ragályossága világos volt, szintúgy mint a kezdetben legott vele szegődött lobos jellem, mely főleg a légutak gyulladásos bántalmában mutatkozott, mi legjobb sikerrel, lobellenes, de csak helybeli gyógymódot igényelt. A betegség legfőbb fokán bekövetkezett siketség szóló tanuja

volt az agy-idegrendszer bántalmának. Orrvér folyás egynél sem mutatkozott. — A gyógymódot illetőleg, közönbös vala, bár mi gyógyszerek adattak is. Föltűnő volt a betegségnek azonnal rögtöni megszűnése, mihelyt a fogház teremei chlórmez - olvadékkal fecskendeztetek meg, s annak azonnali kiütése, midőn april havában, azon véleményben, hogy a ragály már száműzetett, a nevezett fecskendezések megszüntettek volt. Dr. Marcinkovszki, az irgalmas szüzek kórintézetének orvosa, a következőkben nyilatkozott e kór felől: a januárban keletkezett, s az orvosok által ideges köleseny-láz névvel nevezett kór, marczius havában legfőbb fokát érte el. Lényeges tünetmény volt a vörös forró kúteg; de a kór jellem változott a tiszta gyulladásos és hagymázos között. Lefolyása im ez vala: csekély, alig észlelhető előzmények után, könnyeden megborzadtak a betegek hátukon végig, tagjaik összeverettek, forróságuk kitűnő, rosszullet, szomj, étvágyhiány, nehéz lélekzés, nyugtalan álmom szállta meg őket. Harmad napon e tünetmények öregbültek, okadozás állt be növekedő főfájással, mellők szorongott, keresztsontjaikba fájdalom szállt, elkábult utóbb a fő, szemeik kápráztak, füleik zúgtak, s majd álmokor, majd álmatlanság nyugtalanítá a szenvedőket. Majd az 5, 7, 9-ik napon, a lázmozgalmak csillapodásával, kitört a bőrkúteg, mire aztán minden tünetmények ideges színt öltének fel, s majd nervosa versatilis, majd rothasztó hagymáz képeben mutatkozott az összes kórfolyamat. Így haladott a kór 14 napig. A betegek ekkor vagy a lázroham alatt elveszték, vagy betegségök per lysin kedvező fordulatot vőnéha csaló javulásra, a negyedik hétben is halált hozott. A kúteg emelkedett, érdes tapintatu, az ugynevezett libabőrhez hasonló, vöröses pöttögetésekben mutatkozott, melyek

komor-vörös alapon majd sűrűn, majd szét-szórva keltek fel. A szét heverőknek megvala tulajdon vörös udvaruk. — A patécsót nyílyán különböztek e fótocskák a közepükön emelkedő gombocská által; még inkább feltűnő vala e különbség azon esetekben, hol a rothasztó láz következtében közbejött (epigenomenon) valódi patécsok szegődtek hozzá. Némely esetekben, különösen, hol bőséges izzadás tört ki, átlátszó jegeczólyagcsák (miliaria crystallina) látszottak a vörös pontocskák közé elszórva. Kitérése után a küteg kevésbé lön bőséges és vesztett komor színezetéből. Veszélyes bántalmak, mint ájulások, görcsök sat. miket forró kütegek kitérésekor észlelhetünk, nem valának jelen; ellenben nevezetes vala egy rögtön halálos eset, mely a kór ötödik napján, a küteg kitérése alkalmával, egy vérmes, erős testalkatu férfun fordult elő. A küteg közönségesen a mellén, a fölkar hajlásain tört ki legelsőbb is, azután az arczon s a lábakon, legutóbb a hason és hátón. A kitérés késlekedése, a küteg halvány, kékes színe halálos kimenetelt hoztak. A kivirágzás szaka 5 napig tartott többnyire, mikor aztán a vörösség csökkent, s csupán halvány érdeség vala a bőrön tapintható, míg a második hét végével, finom, korpaszerű lehámlással végződött a bőrbántalom. — Ez idő tájban gyakran vízenyösen dagadtak meg a végtagok, vagy az egész test. A kór lefolyása alatt gyakran állott be orrvérzés, hurut és hasfolyás, mely utóbbi a legveszélyesb kísérő tünemény vala. Alatta fájdalmas izgatásba esett a bélhuzam, végbél-görcs, és dobfele puffadás állt be, iszonyu szomjúsággal és száraz, gyakran fekete nyelvel; a kiürülések vizesek, először szürkék, utóbb nyálkásak, végre véresek lettek. Ha ez a kitérés kezdetén állt elő, akkor azonnal elhalványult, s majd visszaépett a küteg. Többnyire nagy

nyugtalanág mellett halálos kimenetelt hozott. A hurut többnyire mindég a tüdők és mellhártya lobos bántalmán alapult, s a betegek nevezetes kínzójává lön, De halálössá nem változott, sőt ugy tetszett, mintha a betegség általa lerögzöttnék s mintegy megóvná a fő- és has-zsigereket. A harmadik hétben bekövetkezett bőséges turházás kedvezőleg bírálá a betegséget. Fültőmirigylob nem gyakran, s többnyire egy oldalon mutatkozott; s majd mindannyian genyedésbe mentek át e daganatok. A lábadozás hosszan tartott, s hetekig fenmaradt tetemes bágyadság, általános bőrvizkór, szájfene és fenés lefekvés. A kór egyik egyénről a másíkra könnyen s hamar ragadt el. Legnagyobb fogékonyaságot mutattak eránta oly egyének, kik előbb hideglelésben szenvedtek. Terhesekre is elharapódzott, de 5 évesnél fiatalabb gyermekeket nem észlelt e bajban szerző. A halottbonczolatok eredményei, a járvány változatossága szerint, különbözök valának. Azon esetekben, miknek gyuladás volt alapja, a halál után annak mind a három nagyobb üregben nyilvános nyomai tüntek elő, de legfőkép a mellüregben. Sárgás kiizzadmány a kopőnya és keménykér közt, tetemes kocsonyás ömleny az arachnoidea és pia mater között, legfeltűnőbben pedig a nagy agykarély tetején; az agy maga igen szilárd, metszés alatt csekély véres pontok; az oldalgyomrok kétszerre nagyobbak, sárgás savóval telvék; a tüdők a mellhártyával egybeforrvák; mind két tüdőszárny alsó karélyán vonalvastagságu, sárgás, túrós izzadmány; a mellhártya tömlőjében tetemes sárgás, zavaros savó; a máj többnyire ép, az epehólyag duzzadt, tele; a lép nagyobbodott, porhanyó; a vékonybél helyenként komoran festve taláztatott. Kik hagymázos jellem alatt haltak meg, azoknak koponyacsontjai alatt tetemes komorvörös vér, a kemény-

kér edényei vörösen duzzadva, a viszeres vértartók duzzadva, az agyállomány lágyon, a gyomrokban sok vizenyős folyadék, a tüdők fonnyadtan, fekete, habos vérrel tömve, a vékony belek helyenként kékes edényre-czével átfutva találtattak. — E hullák mind igen gyorsan rothadásba indultak. — Legterhebb feladat volt, minden egyes esetben a helyes gyógymódot föltálmni s alkalmazni. A lobos jellem alatt — mi azonban legtrikább eset volt — elmulhatlan vala a lobelkenes gyógymód s vérbocsátások. Ez által leggyakrabban a nemesebb életművekhez vértorlásokat kelle elhárítani. — Midőn rothasztó jellem mutatkozott, legsükebben adattak az ásványsavanyok, névszeriat a hígított és oxygenált sósav, kezdetben egyedül, utóbb izgató szerekkel, mint káforral s végre kína-héjjal kapcsolva. Nyálkás folyadékokban a hasfolyás alatt is jól szíveltettek, de azonnal el kelle tölük pártolni, mihelyt a hasfolyást öregbitni látszának. Ekkor minden iparkodás oda czélzott, hogy a rettetgető tünetmény megszüntessék. Kolombo és Ratanhia legsükekesnek mutatkoztak. Huruttal együtt járó esetekben az aqua oxymuriatica csakugyan felettébb izgatott. Igen jó hatásnak valának a has- és mellre alkalmazott meleg eczet-burogatások. A sülyyedő életerők emelésére, a kábult fő, forróság, álmoság elhárítására legsükekesben használtattak a lágy-meleg fürdők, hideg leöntözésekkel. Ettől sem hurut, sem hasfolyás által nem kelle elijesztetnei, ha csak a fentnevezett tünetnyek azt igényelték. Hol egyes esetekben nem látszott sükere a többszöri leöntözéseknek, s félrebeszéd, álomkór, felettébb sehes érverés észleltettek, ott a mákony mérsékelt adagai kedvező fordulatot idéztek elő.

Szerző még kiemeli végezetül ezen idegláznak különbségét a hasdúczhagymáztól. Míg ez csorvás ideges tünetményekkel kezdő-

dik, mikkel eleinte mindjárt a hasfolyások, a romose-vakbét véréken jellemző fájdalmakkal együtt fekszenek, az alatt a küteges hagymáz a lobosláz minden jeleneivel lép fel, mely főkép a mellszigerekben vér gyökörét, s mi mellett a hasfolyások s a hasdúczrendszer egyéb bántalmai háttérbe vonulnak. A has-hagymáz csak hamar tempult alakot vesz fel, mivel az elest jellemző szorvó, szorvó felpuhulásával, s a hasfolyásokkal kísértet előkép; az egyidőben agyszent-pörg inkább együttmenvi tünetményé válnak. A küteges hagymáz ekkorban egy elkülönült új kórszakban, mint izgékony idegláz lép fel, s mint körjellemző tünetményt mutatja a belajdonszerü, fent leírt küteget. Majd a 14-17-ik napon bekövetkeznek a bérátatok s a betegség lassanként egészébe megy át, mik mellett a bórallati vizgyátemek fő szerepet visznek, bizonyysagul a küteges szorvó bórrendszernek. A dúczhagymáz semmi új kórszakokat s a tekintetben semmi különö tünetményeket nem észleltet, nem megkülönböztet napokon, hanem több hetekre nyúlik ki, a midőn a gyógyulás, minden vés-kóros bántalmak nélkül, következik be. S bár ez is képes ragályt kifejteni, midőntal ez leginkább csak kisebb termet romlott léggel megteleltébből értelmesendő; midőn ellenben a küteges hagymáz, már küteges indulatjánál fogva, minden egyrészt azaz képességbe teszi, miszerint a betegség egymásik egyében viszonytörődik. — Végre a bonczolat eredményei kimutatják a legkülönböbséget. Az elest hagymáz midőn izgatott állapotot tüntet ki nem csak a dúczrendszerben, hanem a cseplecs mirigyiben is, mindenekelőtt pedig a vékonybél legalsó szilakának takhártya szorvódását, melyben mindég majdnem látható a takhártya szorvó felcserepesedés (kúteg), vagyis a fa-tyuhagymázanyag lerakódása, fekély kép-

zéssel s itt ott a belak átfurásával s nem éppen ritkán bélbehüvelyezéssel egyetemben. Máskép mutatkozik a kúteges hagymáz, melynél a gőgaip és tüdők gyuladással állapotja félreismerhetlen, s a bélhuzam egykoru szorve mindig a vékonybél felső szilakában tünik fel, s a mirigyek s a béltakhártya szorve alárendelt fontosságuk. Mig végre a daczahagymában a lép gépzeri felporhadt állományu, ugyanez a kúteges hagymázban várdás, asilárd és szemes. De bármí kü-lönbség uralkodik is a hagymáz egyes faj-tái, ugymint: az agy-, altesti-, dacz- és kú-teges hagymáz közt, mindazáltal egy általá-nos hasonlatossági bélyeget viselnek homlo-kuken. Mine nézve lényegök is bizonynyal egy, s ez okból a gyógy mód is csak módó-sítás leond egy általános szabály szerint el-írtsett gyógy módnak. (Schmidt's Jahrbücher der ges. Mediz. Bd. 28. 1841.)

III. és.

188. Adatok a tüdővész s kü-lönösen a gümőkór gyógytanához: Nassetul. A mily kevés sikerrel fáradozunk jelenleg a tüdő-gümőkór orvoslása körül: oly bizonyos, hogy az orvos- tan, a jelen irány-ban tovább haladva, legalább a kór első szaká-ban, hol még csak hajlam s kevés anyagi vál-tozás létezik, ennek gyógyíthatását felfedezendi.

Elismerve hogy a gümőkór nál, nem csak a helybeli képződ mény, hanem egy-szersmind az egész kórogyón szorgos figyel-met érdemel, a figyelmes szemlélő két fő-változásokat fedez fel, melyek ekölegesen a tüdőbajjal szorvi lényeges viszonyban nem létezenak lenni: — ez az emésztés-za-var, — és az ebből folyó hibás vér-készítés.

Hogy a kezdő gümőkór nál vérgolyók kevesbükése, s emésztés-biány van jelen, elis-mert tény. Minthogy az emésztésnek a vér-képzetre való befolyása oly lényeges s a

tüdő-gümösorvasoknál létező vér- kórsvég-el van ismerve: oly táplálékról kellett gon-goskodni, mely az ép vérképzést, de egy-szersmind a gyengült emésztést is elősegíti. E tekintetben a teljes étkek különösen a-jánlhatók; — a tojás, felesleges fehére mi-att kevesbé. — Minden állatok tejei közt a számartej az, mely legtöbb cukort, extractivus anyagot, s legkevesb saj-tanyt (caseina) foglalván magában, bőven táp-lál, s az emésztést kevésbé terheli. Az édes savó, mint szűk táplálatu higadék használa-tát, más könnyü emésztetü eledelkekkel kell összekötni. A növény eledelék közül azok ajánlhatók, melyekben kevés Tebérnye, sok cukor s olaj foglaltatik. Sok fehérynnyével bí-ró állati táplálék az emésztést igen akadá-lyozza; a rostonya igen ingerel; — a kövérség legjótékonyabban hat; — innen magyarázha-tó némely népgyógyszerek, mint az ebzsír, olaj sat. tüdővérszekbeni hatása. Ezek mellett ajánlhatók a tejfürdők, s a test szalonnával való naponkénti bekenése, melynek sikerét néhány esetekben tapasztalá. Sz. a nevezett szalonna-gyógy mód nál különösen ajánlható, a bőrnek élénk munkásságban való tartása, gyakori langymeleg fürdők, a bőrnek kéfé-veli dörgölése; — de egyszersmind a legki-sebb meghülés is szorgalmasan kerültessék. A máj olaj nem mindenektől dicsért használa-ta sértetlen emésztést igényel. A mi a kór-okokat illeti, azokhoz az eddig szemügyre vettek közt még a következendők sorozan-dók. A görvély-okozta gümőkór, mely leginkább gyermekeknél személhető, először a hörgmirigyekre rakódik le; — ezen gümös elfajulásoknak további kifejlését, a külrésze-ken támadt e nemü fekélyek lényegesesen hát-ráltatják, melynek folyama különben lassu s láztalan. Az ily esetekben használandó gyógy mód a görvélyelleni. A tüdők rendes állapotjában az iblany használata igen cél-

irányos; annak ingerültsége enyhítő szereket igényel. Továbbá nem tejes és tésztás, hanem jól tápláló állati eledelnek használandók, s e mellett kina- héj s más erősítő gyógy-szerek, a karokra, vagy mellre alkalmazott kutacsok. A gümös tüdősorvnak másik nem ritka oka a hasbelső részek különösen a máj kórléte, dugulás sef.; ily esetekben feloldozó szerek, különösen higany, köpöly, meleg borogatások s kutacs ajánlható. Néha a tüdővész kezdetére a gyomor kórléte is lényegesen befoly, s az e kórra hajlammal bíró egyének a kór első szakában, azív-gödör-táji nyomást, gyomor-teltséget, s étvágyhiányt éreznek. Ismételve, hogy a gyomornak a vérkészítésre való hatása oly lényeges, mely ismét a gümőkórra gyakorolhat befolyást, ezen életmű állapotját az orvosnak éber figyelembe kelletik venni. Ezen esetben a gyomor erős működése az ajánlandó cél, mely is célirányos hánytatóval legkönnyebben elérendő.

Második főczél e kór gyógyításánál a bőr élénk munkásságban való tartása. Meggondolva, hogy a bőrrendszer mennyi nedvet, kövérséget, sós részeket sat. mind megannyi ártalmas részeket távolít ki a testből, melyek abban visszamaradva könnyen kórképzetnek szolgálnak alapul; szükséges a bőr munkásságát élénkíteni, a nélkül hogy a tüdők az által ingereltessenek. E tekintetben ajánlható Stokes terpenin-olaj- s eczetsavból készült kenőcse, mely a külbőr munkásságát elősegíti a nélkül, hogy a légutakra ingerlőleg hatna. — E mellett szükséges, hogy a beteg minden meghűléstől őrizkedjék, hordjon gyapot vagy flanel alsó ruhákat, s ezeket ha lehet, minden 1 — 3 nap alatt változtassa. Hánytató ha ajánlva van, többször is adható, minthogy egyszersmind a bőr munkásságát is élénkíti, mely mellett külszerek, mint a mezereum s kutacs használata

el nem mulasztandó. Bőrkiütések, mint ruhá s sömör visszaverése csak e kórra hajlammal bíró egyéneknek idéz gümőkórt elő, különben csak idült takonyhártya-lobot, tüdősorvra hajlamitót. Rendes lefolyású váltólázak a kór kifejlését hátráltatják; ellenben a láznak bírálat előtti kina- héj készítményeivel való elnámoysa, ilyes egyéneknek felette káros.

A mi a tüdőt illeti, szükséges hogy ha abban a gümő már kifejlött, a vérforgás se igen sebes, se igen lassu ne legyen, mint-hogy első esetben a vérnek a tüdőkkeli gyakori érintésbe való jövele, másik esetben pedig a vérnek tüdőkbéli huzamosb ideig maradása által, a gümőanyag a vérből könnyebben választatik el. A szívkor minden gümőképzést kizár, mi is bizonyítja, hogy nem rendetlen vérkeringés-, hanem a vérvegyületben rejlik a kór ok. Nem csak tüdő- s mellhártya-lobok, hanem minden lobos mellbajok segítők elő a gümőkór kifejlését. — Gyakran serdülő leánykáknál sebes szívverés és lélekezés, nyugtalan álom, nagy kedély-változékonyság szemléltető; ily állapot gyakran átmeny gümőkórba, miért is szorgos figyelmet igényel. Úgy látszik, hogy a szív és tüdők nagyobb élénksége e kór egyik tényező oka, miért mértékletes égj., testi mozgás s lelki nyugalom ajánlandók. — Véreresztések sükernélküliek, de a gyűszűfü — digitalis, — kéksav, valamint a szépnőnye s althea-gyökérből készült, tűzes vas lemezekre tett lapdacsokból kifejlött pára beszívása igen jó hatásu. — Hideg annyiban ártalmas, mennyiben lebra hajlamit; — mérsékelt lég, mit ily kórok gyógymódja igényel; miért is gazdagoknak az olasz tengerpart ajánlható, kevés vagyonnak olly vidékre költözzenek, hol e kór nem jön elő; s sz. honfainak azon lapály-helyeket ajánlja, hol a váltóláz leginkább honol. Városi lakás ártalmas a tisztátalan, poros lég miatt, mely

a tüdőben könnyen a genyedés korszakát stettető lobot idézhet elő. Ny esetekben érvágás csak akkor teendő, mikor a lob lényegesebb, különben hánytató, ha szükséges többször is ismételve, a legjobb sikerrel biztosít, mely minél hamarab nyújtatik, annál hatályosabb. Bár köhögjön, vagy már előbb vért hányt legyen a beteg, hánytató van ajánlva: ez által a köhögés s nehéz lélekzés enyhül, s élénkül a gyomor működése; — s így jobb vérkészítés állván be, a test erősbül, s a kórjelek lassan eltűnnek. — Ellenajánlva van a hánytató a jelenlévő vérhányásnál, — nagy gyöngeség, sorvtáz, s erős izzadásoknál. — A hánytatóhoz hasmenést nem okozó szerek adassanak, mint kénsavas horgany s hánytató gyökér, mindegyikből 12 szemert; vagy rézvitrionból 2, hánytató gyökérből — Ipecacuanha — 6 szemert, (de ezen adagok kisebbíthetendők is). Leghatályosb, ha a hányás egy ideig naponként ismételtetik; ha pedig a betegnek nagy undora ezt gátolná, legalább minden 3 — 4 napban egyszer beveendő. Ezen gyógymód célirányos életmód, s mind a két karra, vagy a mellre alkalmazott kutacsok által segítették elő. Az ezen kórra párosult hörglob ugyan e gyógymódot igényli.

Sok gond, bánat, mindennemű nélkülözések, kora házasság, önfertőzés s e. f. előidézte tüdő - gümőkórnaál gyakran semmi láz, de általános gyöngeség szemlélhető. — Itt minden indokok előleges eltávolítása mellett, ajánlható a mezei lakás, tápláló eledel, és lovaglás, — a gyógyszerek közül kinahéj-főzet. Ha a nagy gyöngeség nagy izzadással, s kevés köhögéssel párosult a Graves-ajánlotta következő gyógyszer: Rp: Inf. Cascar. unc. VIII. Chinin. sulf. gr.sem. Ac. sulf. dil. gt. XV. Titr. hyosci. dr.sem.; napjában egy evő kanállal. E gyógyszer, kivált

gyakori szabadbani mérsékelt testmozgással párosítva fényes sikert.

Tudjuk hogy az állati életműség a benne homoló kórt mindég legyőzni igyekeznek; bár e visszhatási erő a gümőkórnaál először igen gyöngé, de később erősbül, s magát leginkább erős izzadás, hasmenés. s sok kiköpéssel jellemzi; de ezen ősz gyógy-erő a kór kiirtására elégtelen. 1. Az izzadást, ha ez nem túlságos, szükséges fentartani, ha pedig az igen bő, s a beteget igen gyöngíti, ellene Graves említett kenőcsse használandó. Az izzadás hirtelen elnyomása által a kór lényegesen nehezül. — 2. Bár némelyek állítják, hogy a vizel-letben e kór lefolyása alatt semmi kórvaltozást nem tapasztaltak: mindazáltal e nevezetes elválasztás az orvos figyelmét nagy mértékben igényli; — mely ha talán némely egyéneknaál kevés mennyiségben választatik el, az langymeleg vizellet hajtó szerekkel elősegítendő. 3. A hörglob, s az ezt követő takár, bár a kór lefolyására káros hatásuak, mindazáltal ha az elválasztás nagy mennyiségben történik, a salamia-só, s hánytató borkő mértékletes használatával elősegítendő; minthogy a kiköpések a betegnek pillanatnyi enyhülést okoznak. 4. A tüdők munkásságát lenyomó, s ez által a gümőképzetet elősegítő vérköpések, a kórkepzet elején igen ritkák, s többnyire ez már a gümőkórt követte lob, vagy pedig a kór-rész edényemek rendkívüli tektége okozta edény repedés szüleménye. 5. Nyirkmirigylob, vérkéleksek, kútegek hasonlókép az orvos figyelmét igénylik, a folyóiratok több példát soroltak elő, melyekben a himlő a már kifejlett gümőkórt végkép elenyészteté. 6. Sydenham a kór elején érvágást, s több napokig hashajtókat használt; sz. e gyógymód ki menván szokásból, a hashajtóknak a kór első szakában hatását

nem ismeri. — A javulás korszakában használt, s a már említett óvó gyógymód ugyanaz. A lábadozónak még évekig magára vigyáznia, egyszersmind egyéniséghez alkalmazott gyógyszerekkel szorgalmasan élnie kellett. — A húzamos ideigi mezei élet, s kúracok ismételve ajánlhatók; az erősítő gyógyszerek használata, a hús-táplálék ingerlőkeny egyénekre káros hatású. (Corr. Blätt. rhein. u. westph. Aerzte 1843. 10, 11. sz.)

Esze.

122. A nehézkórrol (epilepsia); — Babington B. G.-tól. A régi idők óta ezen szörnyű bántalom kinyomozására fordított minden fáradsalmak dacára sem vagyunk a nehézkór sajátképi lényegével tisztában, sőt legtöbbször minden további okai előttünk teljesen ismeretlenek; hihetőleg azért, mert e kór ritkán foly le egyenest halálosan, s így hirtelenében bonczolások nem történhetnek, és minthogy az idegrendszer élettanában még mindeddig sokkal járatlanabbak vagyunk, mintsem ennek kórtana fölött állandó alapos eszmét emelhetnénk. Jelen kis közlésnek czélja néhány új fölvilágosítási adatokat közzé tenni a nehézkórrol, s megmutatni, hogy az minden életművi zavartól egészen független és hogy az gyógyítható. A nehézkór minden életszakban jöhet elő, mégis az élet középszakában ritkább, mint az ifjabb korban, és leggyakrabban mutatkozik a serdülés kezdetével. — Mind két nemet egyiránt támadja meg; Babington vizsgálódásai szerint ugyan gyakrabban jó elő a nőnemnél. Egy nép-osztály, egy táj, s égaljsem marad a nehézkór által megkímélve, vagy is mindenik csak egynemű befolyást gyakorol annak kifejlődésére. — A nehézkór nem kizárólag emberkór; a ló is ki van téve a nehézkór bizonyos változatainak. Minden előjel nélkül egyszerre csak megáll munkája közben az állat, fejét ráz-

za, bizonytalanul pillant ide s tova, néhány perczig ezen állapotban marad, s aztán magához tér, munkáját tovább folytatandó. — A hevesebb rohamok alatt tisztánt földre esik a ló, vagy először ide s tova száguld, s aztán öntudat nélkül rogyik össze, rángások lepik meg, tudta nélkül vizell, s ganéjot, majd dühössé lesz, s ismét elcsöndesül, de a körülei dolgokról semmi tudattal nem bír. Miután hosszabb, vagy rövidebb ideig ily állapotban volt, magához tér, és fölkel. Kutyák, macskák, sőt bezárt madarak is gyakran hasonló rohamoknak vannak álvéve. — Fokozatai szerint változik a nehézkór a pillanatnyi, és többnyire észrevétlen öntudat-függesztéstől, minden érzék, és érzéseknek több óráig tartó megsemmisüléséig. — Néha némi jellemét találjuk benne a gutta serena, néha a nőidegkórnak, ájulásnak, vagy heves rángásoknak. Némely nehéz kórosoknál a beállandó rohamnak előjeleit vehetnünk észre, melyek módosulat, és tartósságra nézve különbözőek. Ugyanis vagy csak kórszellet az (aura epilept.), azaz hideg borzongatás, vagy fájdalmas le nem írható érzés, mely egy távolabbi pontból, többnyire a végtagokon, néha a gyomorban sat. kezdődik, és fokozóként hág föl az érzés központjái; vagy undort, főtájját, szédülést, szívdobogást szemelgettetülést stb. érez a beteg, s ezen előpózták néha csak kevés másodperczig, de néha órákig, sőt napokig tartanak el. Többnyire azonban rögtön tér elő a roham, úgy hogy a beteg oly hirtelen nem is óvhatja magát a lehető veszélytől. Innen van, hogy némely nehéz kóros össze-ég, vízbe full, vagy vagy halálosan elesik. Néha egészen egyenlők a rohamok közti időközök, de gyakrabban rendetlenül jönnek azok elő, s az időköz többé kevesebé egyenletlen. Nem ritkán a rohamoknak egész sorozata következik egymásra hirtelen, mi után hosszú nyugalom áll be.

Nőknél a rohamok többnyire a havi tisztulással vagynak viszonyban, és mind két nemnél az évszak sokszor befolyással van a kórrohamok előjöttére. Gyakrabban jönnek ezek elő éjjel mint nappal, gyakrabban az étel után, mintsem előtte, gyakrabban ingerültség, mintsem teljes nyugalom után; de vannak elég kivételek e szabály alól. A nehézkórnak leggyöngébb foka kataléptikus jellemmel bír. A beteg hirtelen érzéketlen, s öntudat nélkülivé lesz, néha némi lehellési nehézségekkel látszik küzdeni, elejti, mi éppen kezében volt, de maga el nem esik, és egyéb rohamai nincsenek; a roham után, mely ritkán tart tovább néhány percznél, a beteg rendszerint bizonyos rövid ideig össze nem függő feleleteket ad, de nem sokára teljes öntudata visszatér; vagy álomba merül, melyből teljes egészséggel ébred ismét föl. Néha a nehézkóri rohamokat különösen a beszéd, vagy látási életművek időszerinti szélhűdése, vagy gyöngesége előzi meg. A roham alatt gyakran csak az egyik oldali izmok, vagy különösen csak ezek vannak megtámadva túlnyomólag. A nehézkóri fuvalom néha csak hideg borzongásból áll, mit undor, vagy hányás kísér, rendszerint a test valamelyik végtagján kezdődik, és vagy egyesesen, vagy a gyomron keresztül hág fel a főig; midőn ide ért, kezdődik az érzéketlenség az érzékekben. Innen származott azon gondolat, hogy a rohamot azon részeknek összeszorítása által nyomják el, melyeken át a kór-fuvalomnak bolyongnia kell a fő felé, mi nem ritkán sikerült is. Ezen fuvalomnak, valamint magának a nehézkórnak lényege is nincs még kimagyarázva. Nevezetes tünete az, hogy az előbbinek az utóbbival nem mindég szükséges egybeköttetésben állania; elő jő az néha a gyomorszáj-fájásnál (cardialgia), a bázsinghévnél (Pyrosis) és a csorvaság (dyspepsia) más kórjeleínél is.

Néha oly rendszerűen, annyira meghatározott órákon jönnek elő a nehézkóri rohamok, és oly meghatározott előposták által jelentik gyakran több napok előtt magokat, hogy, ha szokványossá vált már a betegség, annak bekövetkezését egész bizonyossággal s előre kiszámolhatni. Hogy a nehézkóri lényegét valamivel közelebből kinyomozhassuk: főkép a nehézkóri rohamokat magokat kell a velők egyenlő (analog) élet és kórtani állapotokkal összehasonlítani; továbbá ennek lényegére a különböző testalkatok, mérsekmények, korszakok, nemek, és helybefü viszonyok stb. észleletéből következményt vonni igyekeznünk; harmadszor illendően méltányolnunk a kór hatásait az élet alatt s a halál után, és végre fontolóra kell vennünk azon fogamatokat, melyeket az orvos-szerek különnek a kórra. Az álom oly élet-tani állapot, melyben elvész az öntudat, és bár ez rendszerű állapotban lassanként lepi meg az embert és kizár minden rágalmi mozgásokat; még is ha megzavartatik, kivált ha nyomás (incubus) által kísértetik, némíteg hasonlít a nehézkóri rohamhoz. Ehhez még nagyobb hasonlatosságot mutat a többnyire rögtön bekövetkezett mély álom, melyet némi kezelések hivatnak elő, és többnyire rágási kórjelek által kísértetik. A rögtöni erős hatásu ijedségnek közvetlen fogamatjai gyakran felette hasonlítanak a nehézkóri rohamokhoz: meggondolás, öntudat, izmok önkénytelensége, valamint az ezen állapotai emlékezés az elméből ki van törülve. — Az agynak, vagy hosszított agyvelőnek (medulla oblong.) hirtelen ütése, rázatásai, s megrendítése néha hasonló fogamattal járnak; mindezt világosan tapasztalhatni az ily módon megölt állatoknál. Mindezen esetekben hihetőleg ugyanaz a legközelebbi ok, mint a nehézkóri rohamoknál. — Az érzési közép-pont, és az idegek működései közti viszonyt

gondolóra véve, úgy látszik, hogy azon ok, mely a közérzék (sensorium) egy részére hatva öntudatot, és eszméletet (reason) szül, midőn másik részre kívül behatást, t. i. az érzéki, és mozgató idegekkel összeköttetésben lévőre, foganatjaiban megfelelő eredményeket hoz létre. Így a közérzékhöz fészkeltség álomkór (coma) bizonyos egyentársát (Analogon) találja a tárzaók, és végtagok érzési és mozgató tehetőségének teljes szélhűdésében, és éppen azon ok, mely egynél az öntudatot eltörli, a másiknál az érző és mozgató tehetőséget törölné el. Hol az értelmi és akarati erők csupán zavarodtak, és rendes működéseiből kiűtettek, (imbecilitas, idiotismus, insania) — ezen állapothoz hasonlókat találunk a viátlánczban, s más közérzési zavar okozta bántalmakban. — Végre hasonlóság létezik a közérzék rögtön megátadásai — így a nehézkór, és az izem-görösök között, melyek az érzési, és mozgási idegek bántalmi által jönnek létre. Bár az idegeknek is az agyban létezik középpontjuk, mindazáltal a két említett esetekben nincs ugyanazonosság. Az öntudat elvesztése nem vonja szükségessé magától a mozgató tehetőség elvesztését, s megfordítva. Ha a fölfogó erők nem működnek, akkor egyszersmind vagy minden érzésnek (sensatio), vagy legalább az erre való emlékezetnek el kell törölve lennie. E szerint föl kell tennünk, hogy bár a szellemi és állati idegműködések nem ugyanazonosok, mindazáltal mind két idegbetegség hasonló okok okozzák, hasonló fogantatókat tapasztal. A tünetmennyek kitanulása: Nyilvánvalóan igen megkönnyíti. Ha például a görös tünetmennyei és a nehézkór öntudat nélküli állapot között hasonlóságot lehet föltüntetni, ez bebizonyítja, hogy mindkettő az idegrendszer hasonló rendellenes helyzetétől függ, melynek következménye az ideg behatás eltorlódása; s még a rendellenes hely-

zet tartand; nem képesek ezek működéseiket — legalább rendírányosan — betölteni. A mi az életkor, testalkat sat. idevonatkozását illeti, ebből keveset lehet mást, mint nemleges következtetést húzni. — A nehézkór meglep minden életkort, minden népeket, testalkatokat és vérmérsékmenyeket, ha bár nem mindig egyenlő fokban is. Nem függ az lényegesen a vérkeringés állapotjától, vagy a rostok hajlékonysága, vagy merősségétől; az agyra történt nyomás a rohamhoz kórszövésményt adhat, de azt nem hozhatja elő. — Azért is elvetendő a nehézkórnak minden fölosztási alfajai, mint: agynehézkór (epil. cerebialis) has-nehézkór (epil. stomachica seu abdominalis) máj-nehézkór (epil. hepatica), ideges nehézkór (epil. nervosa), méh-nehézkór (epilepsia uterina) sat. Mind ezen különbségek csupán szöveményeken alapulnak: lényegét tekintve a nehézkór csak egy és ugyanaz. — Azon fogantatók, melyeket többeszköri nehézköri rohamok előhozhatnak, igen különböznek. Ez utóbbiak néha a szellemi működésekben semmi zavart nem hoznak elő, néha teljes eszteleniséget (idiotismust) szülnék. Gyakran az emlékezés, vagy más szellemi működések többé kevesbé meg vannak gyöngyölve, mind a mellett ezen zavart inkább tekinthetjük úgy, mint általános életművi lehangoltság eredményét, mintsem életművi zavarból származót; inkább kell származtatnunk ingerforrásból, mintsem gyuladástól. Ugyanezt tanítja a halál utáni vizsgálódás, hol a rendírányos állapototól csak legkisebb eltérést is mutathat elő. A koponyacsontoknak, agykéreknek, az agynak és az idegrendszer egyéb részeinek is minden lehető rendellenességei találtattak már összefüggésben a nehézkórral, de ezek csak másodlagosan hozhatták elő a kórt az által, hogy azok minden egyes esetben mindig ugyanazon egy hatást gyakoroltak az idegrendszerre t. i.

izgattak. Ez a nehézkórnak legközelebbi oka, szülte bár azt életműves, vagy szellemi bántalom. Lényege tehát nincs helyezve életműves változatokban, hanem csak az egyes részcsekkék (az idegsejtek) helyzetének idő szerinti bizonyos változatában keresendő az. — Végre a gyógyszereknek kórrai hatását kell kifürkészni, hogy a nehézkór lényegével tisztába jöuessünk. Hol az izgatás életműves bántalommal van szöveményben, s attól függ az: ott semmiféle gyógymódtól sem várhatunk gyógyulást, vagy fölvilágosítást. Hol ez vérbőséggel van összekötve, hol a rohamok csupán vízirányos helyzetben, vagy hőmérséklet után állanak be, ott élvezetű kiürítőszerek szükségesek; de ezen kivételekkel a betegségben általában (mint a Ticdoulouretrixben) különösen ajánlandók az idegzsongítószerek, mint a kína, vas, ezüst, mireny, horgany. A kénsavas horgéleget szerző sok esetben igen hatékonynak találta. — Ez egy kissé erős szer, és fokontként mindig többbit-hetni adagát (36 szemerig) — a nélkül hogy andor, vagy más kellemetlen körjefek mutatkoznának utána. — Szerző a horg-gálicz előadást nem találta hánytatóbbnak, mint a horggáliczsal készített labdacs-gyurmát. — Ezen kívül némi zsongítókat igen jó segélyezőknak talált a nehézkór ellen, mint a vasat, ezüstöt, és a fekete-üröm gyökerét. Ezen sokaságban gyakran kénytetünk változtatni a szereket, bár a gyógyítás elve ugyanaz marad is; de minden szeret közt mégis első helyet érdemel a horggálicz (vitriolum zinci). A légsavas ezüst (nitras argenti) bár magában éppen olyan, ha nem hatékonyabb, de azon kellemetlen, általa okozott túrfekélyezés, többnyire vissza tart alkalmazásától. Végzetül: az ideganyag módosulatai tekintetében érvényes törvény az, hogy azon anyag működési rögtön megszűnhetnek, s hogy ugyanaz egyszerűen ha nem egészen

oly rögtön, de mégis hirtelen ugyanazon működések teljes visszahíttására képes. Így váltja el néhány másod-perczre a szemet egy igen erős fény sugar; így teszi sikerté egy ágyu durranás kevés ideig a fület; így vesz el érzékeny nőknél hirtelen a szólási tehetség, s épen oly gyorsan tér ismét vissza. A görcs rögtön áll be, s többnyire éppen olyan gyorsan tűnik el. Ezen eseteknek egyikében sem szükséges elem az idegek elfajulása. Úgy lehet azért nézni a nehézkórt is, mint hasonló példáját az idegműködések fölfüggesztésének, mely nem szükségeskép, vagy valamely életművi zavarból nem vashi közvetlen eredetű; és bár igaz az, hogy abból állandó káros fogantatók következhetnek, mint az emlékező tehetség elveszése, és a szellemi tehetségek rongáltatása; de ezek mégis inkább csak esetlegesek, mintsem lényegesek, épen úgy, mint midőn a görcs következtében elszakad egy izomrost, de ez elszakadás a görcsnek nem szükséges eredménye. Ezen nézetet igazolandja hihetőleg a hasonlítás, a különböző s egymásnak ellenébe tett egészségi állapotoknak, melyek alatt a nehézkór előjö, észlelése, s az általa előhozott tünetmények; a távolabbi okoknak figyelemmel tartása, melyek a kórt előidézik szintén világosságot adand a tárgyban, valamint végre a hasznosnak találhatandó gyógy mód is. (Guy Hospital Reports Volum. VI. p. 7.

Novák S.

122. A nehézkórnak egy új gyógymódjáról, a változóban való mozgás által: Dr. Siéla de-től, Azan észrevétel, hogy az éjjele támadott változó kedvező befolyással van a nehézkór lefojására nézve, továbbá azon hasonlat, mely ezen betegségek közt, mind a körszakos lefojítás, mind pedig arra nézve létezik, minsegit mint a kór kórban a betegség rohammal támad, és elenyészik, a köztük pedig a

betegség egészének látszának lenni, vezetékek szerzőt azon gondolatra: a nehézkegyógyítása tekintetéből az életműködésben változást támasztani. Hogy ez utolsó betegségnek sajátos tünetmennyei előhozattathatnak, már Rostan mutatja meg, ki a beteget $1\frac{1}{2}$ — 2 óráig hideg fürdőbe tétetvé, innét pedig a szobának fölmagasztalt hőmérséklete mellett meleg ágyba fektetvé. Ekkép mind a három korszaka jelent meg a változási rohamnak, sőt ezen rohamok többször magoktól is tértek vissza, habeg ezen bánásmód, türelemmel s a körszakosság szoros megtartásával, több napig használtatott. Sz. ugyan-ekképpen hánt betegeivel, csak azon egyetlen különbséggel, hogy azokat, hideg fürdő helyett, könnyű ültőzetben a hideg lég behatásának tette ki; de maga is hozzá teszi azt, hogy bánásmódját azon esetekben gondolja csak alkalmazhatónak, melyekben már a többi szerek siker nélkül alkalmaztattak; s ellenben semmi sikert sem vár tőle akkor, ha a betegség az idegközpontoknak életműködés változásaitól függ.

Két kórosatot is közöl, melynek elseje egy 38 éves férjtelen nőt illet, ki már 12 esztendő életkorá óta szenvedett ezen betegségben. Eleinte rükhában jöttek elő a rohamok, 26-ik esztendejétől kezdve, a midőn a hószám egészen kimaradt, mindinkább gyakrabban és erősebben, minden 4, sőt minden 2 hétben is tértek azok vissza, s minden azerekkel egyenlően daczoltak. A fönlírt bánásmódnak mintegy 20 napig tartott alkalmazása után a változáznak tünetmennyei enmagoktól állottak be, s lassanként ismét megszűntek, s veleek együtt a nehézkegy rohamok is, melyektől az asszony jelenleg már 4 évig ment maradt.

Egy másik nő, ki szintén már 14 esztendő korától szenvedett ezen bajban, egyébként azonban egészséges volt, ezen bá-

násmódot 11 napig használta, s 2 egész esztendeig a rohamoktól ment maradt. Későbbben ugyan ezen rohamok ismét beállottak, de sokkal enyhébben, s nagyobb közidőt hagyván magok után, s 14 napi orvoslás után ismét elmúltak, s azóta többé vissza sem tértek. (Journ. de Montpell. 1844. Febr.)

Meczner.

125. Előtanulmányok a kercs-vegyekről tanítmányhoz; [Dr. Engel Józseftől. — A vér szabálytalanságainak megismeréséhez két út vezet: a vérnek természetbonczati tulajdonságai változásainak pontos tanulmánya, s az izzadmányokénak vérhez álló viszonyaikban. De hogy

meg lehessen a vér szabálytalanságait, a mennyiben ezek alkatrészeinek vegyarányaira, vagy változásaira vonatkoznak, határoznunk: szükség előbb valamely szabályt meg-alapítanunk, még pedig minden életkorra nézve egy különöst. A) Újszülötteknél olyan állapotban találattik a vér, mint korosoknál hagymáz-, vagy kútegekben azaz: fehérszín állapotban; a vér folyadéknak olajos állóványa, s sötét, fekete vörös színe van; a rostonya bizonyos szívóssággal ragad hozzá, s be nem szűrődik a szomszéd hárttyákba, ha csak a rothasztó föloldás már bé nem állott. Ezen vér-sűrűség miatt csak későn támadnak hulla-fótok, s a finom hajszáledénykészületű térímbelek csak igen kevés vért mutatnak elő. A vérlepeny csak a szívben, még pedig annak mind 2 felében találattik, össze nem álló s nyomás alatt sűrűfolyadékös tömegré válik szét; soha sem vétetik rajta rostonya-kiválasztás észre. A vér csak nagyobb visszerek, és szívüregekben találattik; a környékes edények többnyire vérszegények; a beléltművek kissé vérdúsabbak. Kórállapotok: A vérnek megsűrűsödése savós kiizzadmányok következteben sokkal gyakoribbak ezen kor-

ban, mint később, s magasabb fokot érnek el. Az állomány-kisebbség térime-öregbüléssel gyakran képlődékeny izzadmányok kíséretében jelenik meg, a vértömegnek mintegy súlyos átváltozásaiban. A rostonyának önkényes kiválása, igen magas fokú vérré mutat. A vérnek színe sötét-ibolyás, megsűrűdött vérnél, vörös barna, vérszegénységnél, s szenyessvörös, hígított vérnél. Az izzadmányok újszülötteknél fehérnyedűs- és rostonya-szegények. B) Az első férfi korban, (20 — 40 é.) a vér ritkán alszik meg a visszerekben, kissé összefüggőbb a víznél, barna vörös, nem füst, és zsír-fénnyel bír; a szívben lepenyre és híg vérré oszlik, mely utolsó a visszeres vérnél hígabb és kevésbé füstött; a lepeny nagy, összetartó, rugékony, barnavörös, s néha felületén rostonya-kiválasztmányt is mutat. A verőczevér sűrű, sötét vörös s rostonyájának kiválasztására általában nagy hajlamot mutat; ez ugyan is azon életkor, a midőn heveny vérátáramlások legkönnyebben mennek végbe. C) A második férfi korszakban (40 — 55 évig) a vértömeg kisebb, a visszerek vérszegényebbek, a vér sűrűbb, barnavörös, kevés, vagy semmi rostonyát sem választ ki, soha, vagy csak igen ritkán történnek heveny vérváltozások. D) Az agg korban, a vérnek mennyisége igen kicsiny, a vér híg, aludék nélküli, rosda-világos barna színű, nem füst, de az életművek mind halványak.

Hogy izzadmányokról következtetést lehessen a vér minőségére húzni, szükséges hogy azok bizonyos mivoltuak legyenek, mely a kor- és életművekre nézve, melyek által ezen kiizzadások történnek, különböző; az újszülöttek izzadmányai fehérnyesek. Hahogy a különféle életkorokban másféle izzadmányok jönnek elő, akkor az ezeknek megfelelő vérminőség könnyen ki fog

mutathatni. Hogy az izzadmányok szekeiről lehessen következtetést vonnunk, szükséges, hogy ha rendes helyeiken találtnak, azok nagyobb mennyiségben legyenek jelen, mint akkor, ha rendkívüli helyeken fordulnak elő. Egyenlő minőségű izzadmány-képletek, több helyen egy időben előfordulók kórisme fontossággal bírnak. Ámbátor az izzadmányokat mindég friseben kellene megvizsgálni, mindazonáltal mégis gyakran öregebb izzadmányok is nem kis fontosságúak, ha-hogy azokban bizonyos, külső-befolyásoktól független átalakulások jönnek elő. (Zeitschr. d. k. k. Gesellsch. d. Aerzte in Wien I. 1.)

Meczner.

136. Dermenet utáni kórboncz; Gourbeyre Imbert-től. Szerző egy általa látott eseten kívül még más, embereken és lovakon tapasztalt eseteket összehasonlításba tett egymással, és mint kórboncztanor, ezekből következtetéseket vont. A dermenet ösmertető jelei: a gerinczsatornában talált véres, többnyire sötét színű izzadmány, a kemény kér és csigolyák közt, az agygerincz kemény és lágy kérének átsűrűdése, vérfójtai, és vörös színzete, mely jelek legjobban tűnnek ki ott, hol az idegek lefutnak, és a gerinczvelőnek mellső oldalán többnyire nagyobb mértékben mutatkoznak mint a hátsó oldalon; a lágy kér megvastagodása; a gerincz-velő meglágyulása, mely lágyulás vagy a melső velőkötelekre szorítkozik, vagy ezeken jobban ki van fejlődve, mint a hátsó velőköteleken; a melső ideggyökök — vagy idegtörzsök köztok sárgás színzete, és összeháruk gyöngülése; azon idegeknek vérrel szűrődése, melyek a sebben végződnek, ha ugyan a dermenet sebzési volt, midőn egyszersmind a közös idegkötelekben a megfelelő szálak meglágyultaknak találtnak, az ideg gyöngyhátszínű kinézését, és áttetszőségét elvesztvén, zavarossá lett; a

zon idegeknek szűrődése, melyek a gerincösen kifeszült izmokhoz mennek; az agylágyulás jelen lehet, de hiányozhat is. Ezen leletek minden esetre megfelelnek az élet-s kórjeltani észmenek, de maga a szerző is megvallja, hogy vannak oly tapasztalatok, melyek azzal össze nem egyeznek. Így például: Matuszinszki az 1837-iki Gaz. Med. de Paris-ban egy értekezést közöl az újszülöttek dermenetéről, mely 20 saját, és 19 idegen (Siebold, Hinterberger, d' Outrepont, és Billard által közzé tett) vizsgálatokon alapszik. Saját tapasztalatai közül 16-szor bő, fekete, folyós, félígaludt yérömlenyt talált az egész gerinczsatorna hosszában; csak nem mindenik esetben szűrődve és vastagodva találta a gerinczvelő puha kerét; kétszer igen vörös volt a gerinczvelő, egyszer meg vala lágyulva, egyszer keményedve, és minden más esetekben a jelen volt gerinczsatornábani kiüszadmány daczára is szűrődéke, összeállása és színzete egészen változatlan volt. — Ide járulnak még azon vizsgálatok, hol a gerinczvelőben s ennek hártáiban semmi változások sem tapasztaltattak. A mint a dolgok most állanak, el kell fogadnunk azon tételt, hogy a dermenet kétféle körülmények, vagy föltételek mellett állhat elő: t. i. a gerinczvelőben, s ennek hártáiban találtató pangás következtében, mely több módon hozathatik elő, és a gerinczvelő ellágyulásába megyen át; — vagy heves végponti (peripher.) izgatás következtében, mely magában a gerinczvelőben semmi bonczatani változatot nem hoz ugyan elő, de visszható izgatást, és végre gerinczvelői szélhűdést eszközöl. — Ezen különböztetések által talán kiegyenlíthetnek a bonczeredmények közt mutatkozó ellenmondások. — (Gaz. med. de Paris 1843. Nro 27.)

Novák.

184. A szívbetegekről általánosan.

Ismeret: — Dr. Willis R. után. A fizikai jeleneteknél fogva kipuhított, jelen lévő szívkórok általános, vagy helybeli jelenségeik miatt is nevezeteseek. Mint kísérő tünetmenny gyakran már korán jelenik meg a rövid lélekzés vagy szívsszorulás; így szívdehogás is közösleges kórjelenet. Ezek öregbednek gyors menés, vagy futás alatt, úgy szinte kedélymozgalmak után. — A szívbetegek álma nyugtalan, sirtózatot álmodtatól háberített. — Gyakori tünetmenny az náluk, miszerint alig szunyadtak el, azonnal rögtön föltámadnak s köhögnek, minden köpés nélkül. Valószínűleg ezen tünetmenny a tüdőbeni vérforgás gátlásából ered. Ha a test egészséges, úgy az álom alatt a lehellés meglassodik, s mint hogy az érverés is gyakorságában csökken, tehát a vérforgás és lehellés közt egyensúly jön létre. De ha szívkór van jelen, akkor vagy igen is sok vér tolonghat a tüdőterbe, vagy viszont; a szív nem képes annyi vért felfogadni, mint neki a tüdővesszerek hoznak. E miatt a tüdőben vértorlás támad, a beteg aggály közt felébred, s a lehellési izmok hatalmasb feszítése által igyekezik a fúlás veszélyét elhárítani. Ily betegek a szívájókán kellemetlen érzésről, vagy valódi fájdalomról panaszkodnak s bal karjuk elzsibbadoz. Legtöbbsnyire, ha tovább tartanak, a szívkórok, körükbe rántják az általános jólétet is. Az arcz elcsáppad, leucophlegmás lesz, s mély szenvedet mutató mélt őlt magára. Az életműség munkálatai lassók, mi könnyen érthető, minthogy azon életmű szenved, melytől minden részek folyvásti föntartása s táplálása függ. A szívkórokat rendszeren a test különböző üregeiben s szöveteiben lévő savóömleny kíséri, mely kezdetben helybeli, utóbb általánossá válik. — E savóbeszűrődést legelőbb is az ágyékvídeken s az alsó végtagokon észlelhetni; de W. azt véli, hogy mindenek előtt a tüdő állománya bántatik;

s a szoros vizsgálat tüdővizényt mutatand ki, mitől a köhögés és nehéz lehellés ered. — Anasarca és ascites lesznek a későbbi eredmények, s inkább a hiányos vérképzésből, mint a tüdő bántalom következtében jön létre, látszanak támadni, mintsem a szívbeli erőműves gátoktól. A vizenyős daganat a végtagokon, a bokákon kezdődik, s rendszerint estve nyilván feltűnik, majd felhág a térdig, czombok- és herékig. Legkésőbbben fejlődik ki a vízkór a hasban; s a mellvízkór (hydrothorax) majdnem állandóul megelőzi a hasvízkört. A húgy éjjel bővebben megy el, s halvány, ülep nélküli s fojtósav, vagy csontok nem mutatnak benne legkisebb fehérnyét sem. — Ezen olvasztó húgyömlés mellett többnyire a szív bal nyilamaiban gát s túltáplálás van jelen. A vízkört a nehézlehellés (dispnoea) folyvást kíséri a baj hevességével egyenlő arányban, s a legkínzóbb kórtüneményekhez tartozik; gyakran egyedüli oka a halálnak is. Másik kísérő jelenség a mell és has-zsigerekhez, nem különben az agyhoz való vértorlás. Oka kettős lehet: vagy az öregbedett szív működés nagyobb arányban taszítja a vért azon életművekhez, mintsem azokból az visszatérhetne; vagy a visszafolyásnak valami akadály a szívben okozza a vérnek azokbani megtorlását. Egyébiránt a tüdők és az agy többet szenvednek ez által mintsem a haszsigerek. Jelenleg elismert tény az, miszerint vérköpések, és szélhűdések, a szívgyomrok túltáplálása alatt előfordulnak. Ekkor valódi vérömleny jön létre; a midőn a halál tüdőszélhűdéssel köszönt be. A tüdöket átszelvén, mintegy hegedt vértömeg ötlük szemünkbe, s az egész tüdő állománya hegedt vérbe enyészett el. E vérhegedmények körül **irottak; a szomszéd szövet edényei híg vértől duzzadnak, mely a metszéslapon nyomás által mintegy szivacsból szívárog elő.** — **A tüdővérzések jelenei azvíkórok alatt:**

rögtöni lehellési nehézség, égető mellfájás; a beteg érzi, mikép a bélehellett lég nyúlós folyadékon megy át; el kezd köhögni s vért köp ki, mely csekély mennyiségben habzó s piros, erős vérömlésnél pedig vörös és higan folyó. E jelenetekhez járul egyidőben a hidegroham: a bőr száraz s összehuzódott, a végtagok hidegek, a fogak vacognak. — Szívhajjal járó vérköpés ugyan nem ejti a beteget mindig rögtöni halálos veszélybe, azonban néha még is rögtön ölhet. Agytorlások, sőt vérömlések az agyba szinte kísérik a szív bajait; a betegek tompa, tartós főfőjás, nehézség érzetéről panaszkodnak s álmosak; az arcz vörös, és duzzadt, gyakran mintegy felfúvott, halvány, vagy sárgáskék. E tünetek későbbben, korábban beköszöntő szélhűdésnek jóslói. Ha az altesti zsigerek bonczani viszonyát tekintjük, szükségesképen következik a szívhajoknál azoknak kora megbetegedése. Áll ez a májról főképen. A legtöbb szívbetegknél a májat nyilván az álbordák szélei alatt kidomborodva érezhetjük, s a jobb résztba kevesbé, többé elterjedve; egész tériméje nagyobbodott, úgy hogy fölfelé a mellüregebe emelkedik, s a már létező lélekzési nehézséget öregbíti. Akármilyen akadály, mely a szív és tüdőkben forgó vérnek útját megnehezíti, szinte a májban is képes következőleges vértorlást szülni. — Hogy a gyomor és belek szinte vérrel dúsak, azt a folytonos, húzó, tompa fájdalom, étvágyhiány s zavart emésztés és szelek sat. mutatják. Igen gyakran a vesék is betegek; a húgy mind inkább csekélyebb mennyiségben megy el, a beteges beszűrődés haladásával, s a beteg ez által is gyorsabban siet halálához. Ha szívhajja nem vetne is neki véget, bizonynyal áldozatja lenne a rendesen kifajló vesekórnak. Szemeres elfajzása (granular Entartung) ezen fontos életműnek, közönséges kísérője a szívbetegségeknek. Bizonyos élet-

mód előkészíti a szívkörokre, vagy éppen szüli azokat. Így különösen terhes szolgálatok után katonákat láthatni a hajba esni; erőltetett indulások (Mürsche) tárcza és fegyvert erős szív munkálatot igényelnek, hogy az izommunkákat erőteljesé sentarthassék. Ifjak, kik nagy erőltetéssel dolgoznak p. o. az evésük, nem ritkán vesznek el szívbetegségeikben. Indulatok, bánat és aggály, eredetileg csak kisebb ideges hatások ugyan, de utóbb gyakran a szív életműves változásaira adnak okot. (London med. Gaz. 1843.) I l l é s.

III. A részegesek örökösége
 Ismétlem Dr. Manions-tól. — A jelen körletben szerző különösen a részegesek örököségének előkészítő okaira figyelmeztet, mint oly más okaira, mely világosan mutatja, mikép inkább van szüksége előkészítő okokra, minthet bármilyen más betegségnek, hogy kifejlesztést találjon. — Mindég szembevetni marad az, mond szerző, hogy a részegesek örököségét csak e szöveg kezdetén vették a győlemre, s írják le; mintán évesredek mutatnak el a mámorhoz hozó langos italokkal visszaesés — szeszadok mutatnak el a lepárolás föltételére, és az erősebb lőles szerűkkel visszaesés óta. Ha bár — mint igen hűhető is — már a 18-ik században jöttek is elő részegség fölszabeszed (delirium tremens) esetek, de ezek télsúlyodottság, örököségként orvosoltak, a nélkül hogy a sajátképi kör eszméje felhívott volna: — mégis ezen esztelnek nem lehetett gyakorinak lenniök, különben azon idő nem gyér körrajza kört a betegséget is jellemzőve találók, ez agykört is hiányosan föllehők. Azonban mint tudjuk, az iszákosság nem olyan új eredetű, mint az iszákosság örökösége; ebből joggal vonhatjuk azon következtetést, hogy e háj képződésre a pálinkán kívül más lényeges hatálynak is jelen kell lennie. Ezt pedig az érzelmi állapotban találjuk fel.

de t. i. szellemi kényszerítésként minden a fölé, hogy az indulati körök minden különböző művelődési korokban más időmet, még pedig az uralkodó szellemi irány jellemét alkál fel többnyire, a mint azok gyakorisága van, mely népe által elfoglalt művelődés fokával egyenes arányban szokott állani: csaknem egy létezik, mintha az agynak egyes részei, vagy életművei, mások fölött magasított esztelkéségi, vagy izgatottsági állapotba helyzetek lennének, de ez által egyszersmind képesek is tételének a különböző nemű kényszererek elleni körös visszahatást eszközölni. A vad népeknek a harci- és dühös hajlam gyakran olyan fokot ér, hogy a hódító, vagy lőles itálókálál élős forró (aut.) gyilkolási vágyat ébrezt bennük. Az európai körök közepidőben a lelki körök leggyakrabban a kényszer-rejtelmes bélyegét viselték. Így az emberek beteges és egészséges állapotjában annyira elfoglaltak körök esztelivel, hogy még álmalban és fölszabeszedőkben is csupán esztelivel foglalkoztak. Amikor körletben a kényszer esztelhetetel a körökön hányszerre és anyagira van fordítva; minden körökben, minden viszonyok közt, csak a pénz mint mozgató erő, fontosága világlik elő; gondolatok, hajlamok, csupán anyagi javak birtoklására irányozvák, és az ezek utáni nyugtalan iparkodás nyilvánul mindenhol. Ezen folytonos ipar és pénzügyi mozgalomnak a közérzékét bizonyosan legalább részletesen izgatott állapotba kell helyeznie, mely a kört hányszerűkkel egyesületben előhossa a kényszerítő elmetavarokat, és saját bélyegét nyomja azokra. Azon uralkodó szellemi irány jelleme igen világosan mutatkozik a részegesek örököségében. Minden eszmék csak az EN körül forognak, csak a pénzügyet és családi életépést veszik fő tárgyal. Innen van a nyugtalan kapkodás, a szüntelen ide s tova futkosás, az ipar-buzgóság, a házi ügy s ke-

reszkedelmi dolgokról szüntelen beszéd. — A bántalmas agyi-életművek rezgő, gúresős hányatásban látszanak lenni. A közérzéknek pedig ezen előrement izgatottsági állapotja, melyet szörű előkészítő okul veszen, az agy egyes részeiből anyagi változatok által megnyilvánul: a jövő idő ítélete döntendi el. Hasonlóság után fölvehetjük, hogy az ember-főbb tehetségei is agya helybeliségeihez vannak kötve, és hogy az egyes agyi életművek, a jelenlévő művelődési irány által, a megfeszített cselekvőségnek fogva, részint erősödnek, és kifejlődnek, részint izgatottsági állapotba helyeztethetnek, mely az életművet különösen képessé teszi más ingerek fölvetelére, s az azokrai kóros visszhatásra, — s ez nem lenne nagyon vakmerő föltételezés állítás (hypothesis). A részegések reszkető félrebillése a többi indulat-kóroktól sokkal hátrésozottabban különbözik, sem hogy bizonyos agy-részek megtámadtatását e kóroban ne sejdíthetők. Azon körülmény, hogy a látérezék benső sarka oly állandóan együtt-érzésbe vonatik, a főképen bántódott részek közelségére enged következtetést huzni, valamint az észlelőképeinek megérkenysége, az életemetlenség, az ingerlékenység, a szünteleni beszéd és ide s tova töveltygés, a helymegalmaknak bizonyos rögtönzést teszi fel. Ezen rögtönzést nem engedi sem azt, hogy a szükséges körülményi nyugalom beálljon, sem hogy a mennyiség törvénye, a szabályzó (regulator) és egyszersmind lélektanai inga (psychicum pendulum) az észképi látványok sorzataira alkalmaztassék. Ezen nézetet látázanak igazolni a részeges örültségek hatékony gyógy-módjai tapasztalat szerint ezek: az életműves cselekvőségnek erős levonása az alhasra, hánytató s undorgerjesztő szerek segélyével, vagy mákonyali tálingertlés, mint a mely

szer minden mások felett hatásol az értelmi tehetségek életműveire. — Térjünk vissza a közvetlen tapasztalat körébe, s úgy találjuk, hogy az örültségnek e nemébe esett egyének általában élénk vérmérsékményűek, és vagy már régen homályos, szomorú kilátások — és a gond minden nemei által kínzattak, vagy testi kórok és sérelmek által fel voltak ingerelve. — Ellenben köztömbös, nyálkás mérsékményű egyének, valamint a népek is, melyek még inkább csak a jelennek élnek, s nem szoktak szorgalmasan gondolkodni-jövőjük és létük felől, még a pálinkávali legnagyobbértékűtelenebb étés mellett is alig esnek valaha ezen korb. — Azért is ez riskán, vagy soha sem tapasztaltatott a természet fia közt (mint az amerikai vadak) és azon tartományokban, hol a buta néptömeg a legostobább szolgáltságban él (például Oroszországban). A faroe szigeten lakó nyálkás mérsékményű gondatlan népke közt, mely nagy mennyiségű léles italt emészt el, szerző 8 évi ott maratása alatt egyszer sem tapasztalá az iszákosok örültségét; hasonlóan az erőfelen katonák intézetében, hol szerző orvoként működik. — Tíz évi átmérés mellett egy emberre évenként jön 176 palack burgonyapalinka, azaz napjában 1/2 palack, s még is 6 év alatt csak egy pár eset jött elő, és is mint másodlagos bántalom, sebészek, és malignuladás következtében. Jelentékeny indító eszköz minden esetre ezen örültség előhozására, ha a léles italokat, mint az idegrendszer erős-ingerszereit, indulati mozgalmak, vagy leverő szenvedélyek közt ismaza az ember. Az iszákosság gyakrabban következése, mint oka a szükségnek, és itt, mint az orvoslásban a „tote causam“-ot könnyebb kimondani, mint megtenni. (Pfeiffer Mittheilungen).

Nóvák, S.

Herediti értékeinek és közlések.

A szívburoklob kórisméje;

Dr. Zehetmayer Ferencz-, a bécsi cs. kir. orvosi társulat tagja- és titoknoka-,
s bécsi gyakortó orvostól.

(Folytatás)

31. §. Kórisme. Erős lázhi-
deg, erre következő kínzó hőséggel,
kimondhatlan aggály, és erőtlenség ké-
penik, nyomatékos férfiak nyilatkozatai
szerint, a kezdődő szívburoklob első kór-
jeleit. Az igen sebes, rövid, többnyire
rendes, keményes érverés ellentét-
ben áll a nagyobb kiterjedésben tapint-
ható heves szívmozgásokkal; végbe ment
izzadmány-képződés után az ütérverés
tovább is megtartja sebességét, de pu-
hává, könnyen elnyomhatóvá, reszke-
tővé és félbehagyóvá válik; ezen tulaj-
donságát eloszlott izzadmányoknál az
érverés már első napokban nyilvánítja.

32. §. A betegek gyakran nyilaló,
szaggató fájdalomról panaszkodnak, mely
a szív tájára történt nyomás s a rekesz-
izomnak a szívgyűrű- és bal gyomortájából
jövő fölnyomtatása által még nagyobbítja.
A néha csak a szív tájára korlátozott
fájdalom egyes esetekben az egész balol-
dali mellkasra terjed el, fölfelé a vállig,
lefelé a közép-hasig (mesogastrium), mely
a légzési mozgásokat gátolja, s mélyebb
belelékezés által erősbul. Nagyobb izzad-
mány-képződéssel az égető fájdalom
tompára változik, s aggály és szorongás-
nak enged helyet, melyek a légzési fol-
lyam zavarodásával együtt fejlődnek ki.

33. §. A légzés, mely eleinte
csak szaporább, s gyakori akaratnélküli
sokhajakkal vegyült, de a mellkasnak mind
két felét egyaránt tágitó, utóbb mind
inkább rövidebbé és gyorsabbá lészen,
háttekvés által üregbítettik, s csak al-

ló vagy előre hajlott helyzet által ke-
veset enyhítettik. Egy 9 éves fiút ész-
leltem, ki előrement vörheny után nagy
terjedelmű szívburok-izzadmányban szen-
vedett, s csak lábaira és kezeire tá-
maszkodva vehetett lélekzetet.

Ugyanekkor az arcz összeesik, el-
halványul; az arczvonalak kimondhatlan
aggodalmat fejeznek ki; a tekintet nyug-
talan, tévelygő; a szem homályos; az
orrszárnyak a légzés alatti erőszakos tü-
rekvések által mozognak; az arczizmok
gyöngye rángásai előfutárait képezik az e-
rősebb görcsöknek és örlöngésszéknek, me-
lyeket néha éber álmokor (coma vigil.) he-
lyettesít. A dagadt végtagok bőre hideg,
és száraz; míg a forró, halvány arc-
czot és mellét tapadós izzadság fűdi be;
hányás, csuklás, rekedtség, vagy töké-
letes hanghiány, szederjes színe az arcz-
nak, különösen pedig az ajkaknak; álmok-
kóros hanyattfekvése a mozdulatlan be-
tegeknek: ezek képezik végjelenetét azon
kórjel-sorozatnak, melynek jelenlétéből a
fönálló szívburoklobra következ-
hetni hiszünk.

34. §. Azonban mind ezen kórje-
lek előjöhetnek oly betegben is, melynek
szívburokja, bonczoláskor, a gyulladásos
kórilyamnak még csak nyomát sem mu-
tatja; a míg ellenben a mindennapi ta-
pasztalás kétségbe vonhatlan szívburok-
lobokat mutat, halál után, hol mégis a fő-
lebb előzetes jeleknek egyike sem va-
la jelen, mely szerint a szívburoklob jelen-
létét gyanítani lehetett volna. Csak a

természettani körvizsgálat vezet minket itten egy tudományosan megalkított körismétléshez; minden melléksegédeme nélkül tett kísérlet, magunkra hágy deklaráció és kormány nélkül a kényállítványok végtelel, pusztán alkjain.

35. §. Megtekintés. Addig, míg nagyobb terjedelmű kiömlés nem történt a szívburokban, a mellkasnak mind két fele fűm és nagyságra nézve, semmi rendelleniséget sem mutat; a szaporább, erőszakos szívmozgás nagyobb területen látható. — A szívburoknak növekedő, híg elválasztvány általi kitágításával, a baloldali szívtáj is mindinkább domborodik, főképpen akkor, ha a lob-folyam a szívtőt a bordaközi izmok savós burkolataira is terjedt el, s azoknak szélhűdését okozta. — Világosabban tűnik ezen domborodás gyermekeknél, és ifjabb egyéneknél elő, hol a rugékony porcogók és bordák, könnyebben engednek a belülről jövő nyomásnak. *) — Ritkább esetekben gyöngéd hullámzó mozgást lehet észrevenni a kidudorodott, mozdulatlan szívtájakon, mely alulról fölfelé haladván a 2 — 3. borda-közben tapasztaltatik. — Azonban igen gyakran hiányzik, a szívütés által mozgásba hozott folyadékknak ezen körjele. A szívtáj nem domborúbb, jöllehet az izzadmány jelen van; a szívütés egyes esetekben látás által ki nem vehető; kiizzadás a bal mellhártyaüregben, szívilyzkór (hydrocardia), túltényésze a szívnek, ütértágulata a főlhágó függütnék, szinte ilyenemű domborodást

hozhatnak elő, s ezen jel csak akkor érdemel nagyobb figyelmet, ha a most említett körfolyamok ki fognak rekesztetni, s a szívburoklob jelenlétét biztosabb jelek védendik.

36. §. Tapintás. A tenyeret a szívtájra nyomván, kevesebb szívmozgást, erőszakosan csapkodó, de rendszeres s nagyobb területű ütést vehet észre a rendes helyen. Több, vagy föl-bomlott izzadmány képződésén a szívütés reszkető, rendellenes, gyöngé, gyakran egészen érezhetlen, legfőlebb csak előre hajlott helyzetben, mint normályos emelkedés érezhető. Ismételt esetekben tapintat alatt azt éreztem, mint ha a szívnek csúcsa egy időben több helyhez ütődne, úgy hogy lehetetlen vala meghatároznom, mely helyen történik tulajdonképpen az ütés, s melyen színeli ezt a folyadékkal közölt mozgás. — Kevésbé vétetik tekintetbe a szívtengelynek nyilvános mélyebb fekvése és helyzet-változása, melyet genyes, eves és vér folyásos izzadmányokban általában és világosan kifejezve, kevésbé híg savós és képlődékeny terményeknél, találtam. A szív-csúcs, habogy gyenge laktetése kivehető, inkább baloldalt és kifelé fekszik, a szívtengely inkább vízirányosan fut balról jobbra; mind oly tü-nemények, melyek az izzadmányban áztatott ütérhártyáknak, melyeken a szívcsügg, kisebb rugékonyágában, s a mélyebben lemenő rekesznek részintes szélhűdésében magától folyó magyarázatot kelnek.

37. §. Há a szívburok fektetéseit a képlődékeny izzadmányoknak sűrűbb rétegei vonják be, a nélkül hogy azokat valamely híg ömlehy egymástól elválasztva tartaná, akkor az oda illesztett kéz az érdes és bozontos lemezeknek dörzsölé-

*) A gyomor- és szívtájnak kiállását Gond-
rta a rekeszburk és az egymással összekötött
fűm, végeinek szélhűdését a szívtájra,
melyet csak későbbben szívtájhoz a bor-
daközi izmok szélhűdése.

sés vesni dörzsd. — Ezen dörzsölés majd csak mint gyöngéd horasztás jelenik meg, változtatva helyét, s szívösszehúzáskor erősebben, mint szívtaguláskor, majd ismét mint erős vakarás, karczolás, melyet a beteg maga is érez, s azt mint baldejében mozgó érdes testeknek durranását, írja le, mely mind a két szív-mozzanatot kíséri, a szív közepiben, s fölfelé a szív alapja felé mindinkább erősebben történik elő, s hallás által mindenkor világosan vétetik észre, mint tapintás által. Minthogy ezen érezhető dörzsölés az izzadmány - hárkókkal bevont felületeknek sáros érintkezését jellemezi föl, szükségképpen annak meg kell szűnie, mielőtt valamely nagyobb mennyiségű híg ömleny ezen sáros érintkezést gátolja; mielőtt a felszívódás és kisimítás tetleg kivittet, vagy pedig a szívnek összenövése a szívburokkal hozatott elő.

Bonillandoak azon tapasztalás, hogy az izzadmánynek kezdődő életműködésével, a szívtagulás mint egy 2 mozzanatban, s egy nemével a durranásnak történik, szünettel járó dörzsölésből magyarázható.

38 §. Kontaktás. Mind addig, míg a szívburokból nagyobb terjedelmű izzadmányt nem képezett, a konaly (plessimeter) által tett kontaktás, semmi a rendes kontól különböző eredményt sem nyújt. Ha hogy az izzadmány a szívburoknak nagyobb részét tölti meg, akkor az a tüdő elnyomja, a kon nagyobb terjedelemben sikerül meg, s az ellentállás, melyet a kontaktó ujj tapasztal, erősebbül.

Két, különféle önsúlytal bíró test tölti ki most a szívburoknak térét; a szív, mint nehezebb, az alj foglalja el, míg a könnyebb izzadmány a fölött a szív alapján s a nagy edények szármagazása helyén gyűlemlik össze; s ezen elhelyezés

csak akkor nem állhatna be, ha hogy (Skoda) a függéren és tüdőtérén, vagy a szív alapján a szívburoknak összenövése volna jelen.

39 §. A kontaktási kon a hosszú átmérőben állandólag nagyobb kiterjedésben lesz tompább; föl, ki és be felé a tüdő kon által, le felé pedig a dob hang gyomor kon által korlátozva. A betegnek helyzet-változása semmi befolyással sincsen azon térnek nagyságára nézve, melyen a kon síkesebb.

A kiömlött folyadéknak növekedő mennyiségével, a kon-tompaság fölfelé a 3-ik sőt a 2-ik bordáig is, lefelé a mellcsont alá, sőt a felső jobb oldali bordák rag-pontjáig terjed, ekképen gúlát képezvén, melynek alja vízirányosan lefelé fekszik, csúcsa pedig a mellcsont felé van hajolva.

40 §. Lehetetlen azon izzadmány mennyiségét meghatározni, mely a kontaktási konnak érezhető eltompulását nagyobb kiterjedésben okozza; minthogy nem ritkán 6 — 8 obonnyi folyadékra akadunk a szívburokban, a nélkül hogy a kontaktás kon-változásokat mutatott volna elő; míg ellenben más esetekben, a folyadéknak kisebb mennyisége is már sokkal terjedelmesebb kon-eltompulást okozott; minthogy a tüdő elhelyezése, széleiknek légenyessége sat. nem kis befolyással van a kon-elhozatalára. Ismételve meggyőződtem arról, mikép a szívburokban létező izzadmányban, az ezelőtt nagyobb terjedelmű tompa kon szűkebb korlátok közé vevé magát, a nélkül, hogy a kiömlény mennyiségileg csökkent volna; csak az alsó tüdőrészek összenyomása, a szíven nyugvó tüdőrészek légenyessége, és savós beszű-

rődése okozzák a tompa hangnak ezen csalékony korlátozását.

41 §. Hallgatódzás. Erősen megrázkódtatik a hallgatódzónak feje, mind addig, míg a kezdődő szívburoklob nagyobb küzzadmányt nem hozott elő, ugyanekkor hallhatni azon erőzes zengést is, mely általában minden élénkebb szívösszehúzóadások társaságában szokott járni, a szívhangokban semmi változás sem vétetik észre; a képlődékeny váladék képezésével kezdődik a két egymással érintkező szívburok-felületnek dörzs-zöreje, mely finom horzsolás, durvább vakarás, és erős karczoláskeppen hallatszik, s a szív belsejében támadó zörejeknek minden módosításait utánozhatja.

Többnyire szívösszehúzáskor világosabban tűnik elő; gyakran tartós dörzsléskeppen, a szívnek mind a két mozgás-mozzanatát kíséri; csak ritkán jön csupán szívtáguláskor elő; a képződött izzadmány-rétegek növekedő sűrűségével egyiránt erősbulván, majd tartós, majd ideiglenes (különösen egyenetlen, mind inkább gyengülő szívmozgás); de ha azonban hallatszik, mindenkor a legbiztosabb és legbecsesebb jele a képlődékeny izzadmánnyal összekötött szívburoklobnak, melyet csak igen kevés híg izzadmány kísér.

42 §. Hogyha nagyobb mennyiségű savós izzadmány ömlik ki a szívburokba, az érdes felületeknek érintkezése lehetlenné válik; ennek következtében a horzsolás, s az ez által föltételezett zörejek többé nem lesznek megkülönböztethetők. Ugyan ezen következtése leendő az izzadmány fölszívódásának, vagy a szívnek a szívburokkal történt összenövésének. Hogyha valamely tetemesb mennyiségű híg izzadmány fölszívódása után,

a megaludt, többé kevesbé életaróvesedett rétegekkel bevont felületek ismét érintkezésbe hozatnak egymással, akkor a környékes dörzslési zörejt ismét meg fogjuk különböztethetni. — Hogy ezáltal a szív belsejében támadt hangok csak igen homályosan, vagy éppen nem is hallhatnak, ez úgy hiszem, bővebb magyarázatot nem kíván.

43 §. Nem minden nehézség nélkül fogjuk a szívburokban támadt zörejeket azektól megkülönböztetni, melyek a szív-üregekben, a nyílások és billentyűk betegségei által idéztetnek elő; kevésbé gyakorlott orvosok azt a mellhártya dörzslés-zörejével, vagy pedig valamely hörgőssel fogják fölcserélhetni, melyek nem ritkán éppen olyan érzést okoznak a mellre alkalmazott kézben, mint az erősebb szívburok-dörzsléskor tapasztalunk.

Azt hitték, hogy a szívburok- és belszívkér-zörejek közt létező különbséget csakhatatlanul helyezni az: miszerint az elsőik igen felületesen, mintegy közel a falhoz hallhatnak, a míg az utolsók bizonyos távolságból látszanak támadni. — De a hallás csak olyan hangról, mely a levegőn által terjed; itélhet némi bizonyossággal, azon távolságról, melyben a hangidéző test a fültől vagyon, s minden támaszpont nélkül vagyunk akkor, ha a hang merő testeken keresztül hozatik fülünkhöz. — Csak az önkényt támasztott hangnak erősségét különböztetjük meg világosan; ezért is úgy fog tetszeni, mintha valamely erős hang közel a fülhöz támadott volna, midőn az tulajdonképpen mégis nagy távolságból jutott hozzánk; s ellenkezőleg úgy fog látszani, mintha valamely gyöngye hang távolból hangzanék, midőn a hangtámasztó test mégis felületesen, s a fülhöz közel vata helyezve.

Csak azon egyetlen egy csálhatatlan belyegző jelünk van: hogy a dörzsölési zörejek a szívütéssel és a szívhangokkal össze nem hangzanak, hanem utániok jelennek meg, a míg ellenben a szív belsőjében támadó zörejek tökéletesen megfelelnek a szívütések és hangok rhythmusának. Hahogy igen szapora szívmozgásnál valamely zörej sokkal rövidebb, sem hogy ezen különbséget föl lehessen fűzőzünk, akkor a többi kórjeleknek kell fölvilágosítást adniok arról, vajon a szívnek felületén, vagy pedig annak belsőjében keressendők-e annak okai.

A mellhártya dörzsölési-s a hörgők hörgési zörejeitől igen könnyen különböztethetjük meg a szívburak dörzsölését az által, ha a beteg a lélekzést néhány perczig visszatartóztatja, minek következtében a lélekzéstől függő zörejek megszűnnek, a szívburkos zörej pedig tovább is fog tartani.

44 §., Minden híg ümleny a szívmozgás erejét töri meg; az ütés olyan gyenge lesz, hogy azt megérezni is alig lehet többé; a szívhangok, melyek semmi dörzs-zörejek által minesen befátyolozva, erejükben engednek; az első hang a gyomrokban és az üterekben néha éppen nem is hallható, a második tiszta hangját egészen elveszté. A betegnek hátfekvése által minden szívtaguláskor a szív a mellfaltól jobban távolíttatik el, a az okkép támadó szabad tér folyadékkal töltetik ki, mely ugyan minden szívösszehúzaskor az előre ütődő csúcsnak helyt enged, az ütésnek erejét azonban igen csökkenti; hozzá számítván ehhez még azt, hogy az izzadmányban történő ártatása az izomrostoknak, ezeknek már annúgy is csekélyebb összehúzó erejét még inkább lehangolja, akkor bizonyára könny-

nyen megfoghatandjuk azt, miért hogy a szívütést és szívhangokat gyakran a leggyakorlottabb fül sem tudja fölledezni.

Mint hogy fölőbb mondtuk volt azt, miszerint minosen biztos mértékünk a szívütés s a szív belsőjében támadó hangok erősségére mézvé, s miszerint számos kórfolyamok csökkentik a szívmozgás erősségét: ezért szükséges, hogy a fölbbi szívburaklob-határozó kórjelek a leggondosabb figyelembe vétessenek.

45 §., A Latham által tapasztalt fűvő szívösszehúzóási zörejt a belgyomrocsban, magam is többször vettem észre mind a szívben, mind pedig a függőterben, a nélkül, hogy a bonczolat szabálytalanságokat mutatott volna elő a szívnyílásokon és billentyűkén. Én azt hiszem, hogy ezen tünetnéynek kettős oka van.

A lob-folyam elterjedése azon részére a szívburaknak, mely a nagy edények törzsökeit vonja be; az edényhártyáknak szükséges átáztatása az izzadmány által, azoknak rugékonyságát megtöri, mozgási tehetségeit gyöngíti, s azoknak, a bennük mozgó vértömegre való bofolyását kisebbíti. De mint hogy az üterekben az első hang előhozatalához az igen rugékony hártyáknak gyors és egyirányu kifeszítéste szükséges; magából következik az első ütőhangnak gyengesége, vagy tökéletes hiánya szívburakbani izzadmánynál.

A kiemlélt híg tömeg, hogy ha nagyobb mennyiségben van jelen, mechanikus nyomás által fogja megsűkíteni a keveset rugékony ütő-csővet; ez által a vérkeringés akadályra talál, főképpen a függérnek kezdetén, a hol a billentyűkkel ellátott falak vékonyabbak, és gyéresebb kör- és rugékony rostokkal vannak

átszövé; az amugy is kevésbé mozgékony edényben tehát a gyöngye fuvás hasonló módon fog látni, mint azon ütőerekben, melyeket valamely keményebb részekhez nyomunk. Én ezen körjelt csak olyan betegségeken tapasztaltam, kikből nagyobb mennyiségű folyadék (1¹/₂ fontnyi) gyűlemlett össze a szívburokban.

Hogy minden nagyobb hig ünlény, legyen az savós, genyes, vér folyásos, vagy éves, a dörszörteinek keletkezését gátolja, az könnyen tűnik ki az eddig mondottakból.

46 §., Az eddig előszámolt jelek által lehetséges leendő biztos ítéllet hoznunk: vajon a szívburokban létezik-e valamely izzadmány; s ez vajon nagyobb részt meglegedt képlődékény, vagy hig tömegéből áll-e; de hogy vajon az, előrakodó rostonyás, vagy már gümös tömegéből összetett-e; vajon tisztán savós, genyes, vagy vér folyásos-e, ezekről a legnagyobb gondtal intézett természetani vizsgálat sem nyújthat alapos fölvilágosítást?

47 §., Ha a betegség valamely erős testalkatu, s az élet virágában lévő egyénnél erős láz-borzongatással, nagy levertséggel, és nehéz lélekzéssel, gyorsabb érveréssel, erősödött szívütéssel; kezdődik, a szív táj ki nem dudorodott, és a kontaktusi kon nagyobb kiterjedésben nem siket, a dörszölési zörrei észrevétetik: akkor szívburoklobra kevés képlődékény izzadmánnyal következtetünk, ennek növekedő mennyiségével félbe-hagy a kis, rendszerűtlen érverés, a szívütés meggyöngyül s a szívhangokkal együtt egészen észrevétetenné is válhatik.

Ha a szívburokban létező izzadmányos kórfolyamnak mostan előszámolt jeleit, azelőtt gyors hanyatlása, az esz-

méletnek elhomályosodása, öngöngések, álomkór, erős lázhidegek, az életműségeinek gyors fölemésztlése kísérik; ha a szívburoklob valamely távolabb életműben létező kórfolyamhoz szegődött, melyben már is geny-gócok képzettettek: akkor genyes vagy éves izzadmányra következtetünk; ezen kórhatározat még erősebb alapot nyer, ha a kontaktus a szív alpján dobtéle kont mutat ki, bizonyossággal annak, hogy a felbomlott folyadékban szöszek fejlődtek ki.

Ha valamely betegben, melynek tüdejede a gümőkórnak legkifejezettebb bélyegeit hordja magán, a szívburoklobnak jeleit, képlődékény izzadmánnyal szövetkezve, fűdezzük föl; ha ezek hosszabb ideig, a tüdőbántalomnak, könnyen magyarázható öregbülése mellett, állnak fenn: akkor csak igen ritkán fogunk hibázni, ha a bántalmat gümös izzadmánynak határozzuk.

Ha olyan egyéneknél, kiknek vértömege, előrement nagy rostonyás lerakódások által elszegényedett, mérsékelt lázmozgalmak, és figyelemre alig méltott fájdalom alatt, a szív táj, a többi természetani tünetmennyekkel összehangzólag, kidudorodik; ha mind inkább erősülő légzés-nehézség és aggály alatt a testnek legtöbb üregeiben vízkór fejlődik ki; ha az érverés alig számlálható többé, a végtagok hidegek, az arcz és a mell hideg izzadsággal befűdvék: akkor valószínűleg előuralgó savós izzadmánnyal leendő dolgozunk.

48 §., Súlyos korcsaegyenél, a vértömegnek, továbbá egyéb előrement kórfolyamoknak kellő tekintetbe vétele; más életművekben létező rákos gyurmáknek befűdezése gyaníthatatlja velünk a vér folyásos, rákos, vagy másodrendű vérfo-

lyásos izzadmány együtületezését is a szív-
buroklobban; feltétlen bizonyosságot az izzad-
málynak vegytani minőségéről életben
csak a szívburoklob lecsapolása nyújthat.
Igen kis mennyiségű izzadmány
sorami befolyással sincsen a kontaktus és
hallgatódzás tüneténeire.

49 §. M e g k ü l ö n b ö z t e t ő
k ö r i s m e. Három körfolyam van főké-
pen, melylyel a szívburoklob fűtőseréltet-
hetők t. i.:

I. A belszívkérlob (endo-
carditis).

II. A mellhártyalob (pleu-
ritis).

III. A mellizmek csúza.

I. Belszívkérlob. 1) Azon szag-
gató, szúró fájdalom, mely szívburoklobban
erősebb nyomás- és erőszakos lélekzésre
űregből, a belszívkérlobban az esetek
többségében egészen hiányzik.

2) Azon légzés-nehézség, mely szív-
buroklobban nagyobb izzadmány által hát-
fekvésnél erősbül, álló vagy, előre hajlott
helyzetben pedig enyhül, belszívkérlob-
ban a testnek minden helyzete alatt u-
gyanaz marad.

3). Az arczenalok gyors üszze-
se, a vizenyes dagadásnak és a savós
kigőzölgéseknek szapora elterjedése a test-
nek különféle üregeire, előuralkodólag a
szívburoklobban jönnek elő.

4) A belszívkérlob soha sem okoz-
za a szívtájnak nagyobb domborodását és
kidudorodását; a mellre alkalmazott kéz
soha sem érzi csökkenését, vagy eltűné-
sét a szívütésnek, mely rendesen erősebb.

5) A nagyobb kiterjedésben sík-
kónnak jelei hiányzanak.

6) A dörzs-zörej csak szívburok-
lobban hallható; belszívkérlobban csak

egyszerű, vagy kétfős fuvalom-zörej van
jelen.

50 §. M e l l h á r t y a l o b. 1) A
fájdalom többnyire az egész feloldatra van
elterjedve.

A 2) kidudorodás és erősebb domboro-
dás, a mellfalnak alsó és külső részén
legszembetűnőbb; míg ellenben szívburok-
lobban az leginkább a szívtájon szem-
lélhető, s az alsó bordaközi izmok tel-
jes erő- és mozgékonyágban maradt-
nak meg.

3) A kontaktusi kon. legelőt hátra
és alá felé leszten tompább; a lélekzés
ugyanott dörzsöléssel szívetkező, utóbb
meggyöngyűlve, vagy éppen nem is hall-
latszik.

4) A szív helyzetétől tá. van moz-
dítva, s a jobbik melloldal felé nyomva.

5) A mellüregek izzadmányai soha
soha sem fejlődik ki oly hamar vákór az
egész testben.

6) A dörzsölés zöreje a lélekzés
mozgásaitól függ.

A két körfolyamnak gyakori együtt-
létezése mind két betegségnek tüneté-
nyeit fogja nyilvánítani.

51. III. A mellizmek csúza
sem meg nem változtatja a kontaktusi kon-
sok meg nem történ a szívütésnek erejét,
sem pedig alkalmat nem nyújthat a dör-
zsölési zörej támadására.

52 §. A fűtőszíró dősszák je-
lei. — A gyuladást folyam, s a lélek-
zés mozgalmak megszűnésével lepotált a lé-
gés-nehézség engedi; az edelőtt alig és
rezhető szívmozgások világosan tűnnek
elő, s legelőször tapintat, utóbb hall-
tás által is vétetnek észre; a szívtájnak
nagyobb domborúsága megláthat; a kon-
tompaság mind inkább szűkebb körűre
kötő vonul. A dörzsölési zöreje ismét vissz-

vissza tér, legelőször gyengén, bizonyos meghatározott ponton, ideiglenesen félbeahagyólag, későbbben mindinkább erősebben, nagyobb térre terjedve el, a szív alapjától annak csúcsa felé haladván. Csak az izzadmány tökéletes felszívódása után szűnik meg tökéletesen a dörzselési zöreij, csak ekkor tér vissza a szív-csúcsa rendes helyére, s készen újolag hallható az első hang a szívben és az üterekben. Minden serényebb felszívódást élénkebb szív működés, sebesebb érverés kísér; a mint általában a szívizomnak kórosan fölmagasztalt ingerlékenysége, előrement szívburak után, minden csekélyebb mozgás, indulat után sat., erős szívdobogásra, szorongásra ad alkalmat.

Csak lassan tér ismét a testnek erejé, arólathoz való vonzódás vissza; csak lassan nyeri a lélek magasztos erejét vissza, melyet legyőzhetetlen szenvedni hónapokon át erősen lelánczoltva tart.

53 §. Az életlami szövetté fejlődött izzadmány semmi adatokat sem nyújt a kórbatározat megalapítására; ép oly kíváncsi az izzadmányok következtében hátramaradott megvastagodásai a szívburaknak, az infókák, vagy mézszerű hegedmények a szívfallományban. A szív felületén létező rostos rétegek, vagy mézszerű szemcsésedések erősebb, vagy gyengébb vakarást okozandak.

44 §. A szívnek szívburakkal összenövését Sander bizonyos hullámzó mozgásból, mely a szabályos mozgásnál alantabban jön elő, hiszi megismerhetőnek. Az által. i. hogy a szívcsúcs fölemelkedik, maga után húzza a szívburkot mindenestül, a mi rajta oszóg, s ekképpen kis besüppedés támad a baloldali fülhas-tájnak bordái alatt; a következő pillanatban a szív-csarnokok kitágulnak, a szívcsúcs rögtön le felé indul,

s mint hogy semmi szabad tér nincsen, ezen ütését valóban a rajtacsüggő szívburakkal, tovább a rekesszel, s a többi részekkel osztja meg, mely kívülről mint valamely kis emelkedés, ugyanazon helyen, hol ezelőtt a kis behorpadás képződött, mutatkozik. Nem hiszem, hogy Sander en kívül valaki más ezen emelkedést és besüppedést, a szívburakleveleknek összenövésétől következtette volna.

55 §. Dr. Hope azt hiszi, miszerint sokkal becsesebb ismertető jelt talált föl abban, hogy a szív, nagybodása mellett is, éppen oly magosan ütődik a mellfalhoz, mint rendes állapotban, s néha a bal szívtáj porcainak kidudorodását okozza; ezen tünetény azonban minden összenövés nélküli túltengésnél és kitágulásnál is fordul elő.

A Hope által leirt dörömbölő zörejt, melynek a szívmozgása által kellene előhozatnia, magam soha sem tapasztaltam, mondatik erről, hogy az a szívburakban folyadéknak hullámzó mozgásától részint sajátságossága, és a dörömbölésnek zörejekkel való összejövetele, részint az által különbözik, hogy itten minden összehúzódáskor a szívnek közvetlen ütését a mellfalon érezhetni.

56 §. Ismételve vizsgáltam betegeket, kiken a szívcsarnokoknak túltengése és kitágulása tünetényein kívül semmi egyéb körjeleket sem lehet a szívtájra fölfedeznem, s kiknél mégis a bonczolás tökéletes ötszenövést mutatott ki; lehetetlen azonban Latnnee- és Bertin-nel egyet értenem, kik azt mondják hogy itten összenövés föléllhat, a nélkül, hogy az egészségszállapotról különösen befolya, s

a légzés- és keringésben nagyobb zavarokat hozna elő.

57 §. Már fellebb említettük, hogy minden összenövés az alatta fekvő izomrostok szétválását feltételezi, hogy a szívüregeknek kitágulását okozza, és hogy a sűrű izmódány-szövet alatt a táplálás gátoltatik, az életani szövet elvész, s valóban valamely szoros, és hosszabb ideig tartó összenövés után sokkal gyakrabban fordul szívágulás fel-elváltónyalással, mint taktengése a szív-izom-állományának elő.

Szélesebb szív működés minden testmozgás után, ez által feltételezett légzés nehézség, s a testnek vízkóros fűdagadása képezik ezen állapotnak állandó kísérőt, melynek kórismerjét csak akkor tartom lehetségesnek, ha a kórfolyam menetére kezdettől fogva lehetett figyelmünk.

58 §. Ha valamely összenövés létrejött, akkor ezt, a sűrű s életművesedő izmódány-rétegekkel bevont felületek hosszabb ideig tartó, szoros érintkezésnek kellett megelőznie; az egyesülés legelőbb is ott fog kezdődni, hol a szívmozgás kevésbé erőszakos, s a tér, melyet a szív működése által körül ir, legcsekélyebb; tehát az az alaptól kezdve a csúcs felé fog haladni.

Ha oly betegnél, melynek szívé, a szívburoklobok között, sem táltenggett, sem kitágult nem vala, hosszabb ideig igen erős dörmögési zörejt hallatszik, s ez legelőször a szív alapján, s lassan lassan fölülről lefelé szűnik meg, midőn egy időben a szív működés igen fölélénkül, a kéz a szívnek ütéseit nagyobb kiterjedésben érezi, a kontatás nagyobb kiterjedésben siketebb kont ad, a szív-gödör minden szívösszehúzódáskor be és

hal felé húzatik; akkor nagy valószínűséggel fogunk a szívnek szívburokkal való összenövésére következtetni, melynek jelenlétét csak az előszámlált körülmények alatt lehet némi valószínűséggel meghatározni.

59 §. Az idült szívburoklob. — A szívburok idült gyuladásának, melynek fellépte sokkal azelidebb, lefolyása sokkal lassúbb, természetani jelei éppen nem különböznek a heveny szívburoklobétól. Az igen mérsékelt láz, s a könnyen elűrhető fájdalom, alig vétehetnek tekintetbe a beteg által, sőt a légzés-nehézség is sokkal kevésbé alkalmatlan reá nézve, minthogy a terményképződés csak lassan jön létre; a tompa és nyomó fájdalmat, melyről panaszkodnak, inkább a gyomor-gödörben érzik, mint a szívtájon, s lehetetlen a betegséget a legszigorubb hallgatódzásí és kontatási vizsgálat nélkül fölfedezni.

Ha valamely beteg, ki ezelőtt soha sem szenvedett szívbaiban, ennek tünetményeit nyilvánítja; ha az idegkóros nők kopogásához hasonló, élénkebb szívverés a szív-gödörig terjed; ha egy időben a testnek elsoványodása és a lábak vize nye lép föl; ha csúzos fájdalmak vagy valamely erőbeli behatás ment előre; ha a kontatási kon nagyobb kiterjedésben tompán hangzik, s a hallgatódzásí jelek sokkal összehangzanak; akkor az idült szívburoklobnak jelenlétét teljes biztossággal lehet kimondanunk, melynek terményei ugyanazon tulajdonságokkal bírnak, a kifejlődés ugyanazon törvényeinek vannak alávetve, melyeket a heveny kórfolyam leírásánál fölállítottunk volt.

60 §. A kóráttételes (metastatische) szívburoklob. A

genyeképzés, támadjon bár ez a testnek bőrfelületén, vagy pedig valamely belső életművekben, legközelebbi alkalmi okul szolgál az áttételes szívburoklob támadásának, melynek kórisméje csupán csak a hallgatózási kórvizsgálat által lehetséges.

61 §. A bőrküteges betegségek, s a gyermekági kórfolyam legszélesebb elterjedésében, főképpen azon kórok, melyek a kóranyagnak illetén áttételét a szívburokra előmozdítják; ezekhez csatlakoznak a hagymáz, a vér geny-forrása, csak kivételkép az íz-csúz, mely rendszeren a gyuladásos folyamnak egyszerű tovább elterjedése által lepi meg a szívburkot.

Azon izzadmányok, melyek kórátétel által támadtak, nem ritkán igen hasonlók azon kóranyaghoz, melynek fölszívódása alkalmat nyújtott a kórátételre (Koletschka és Skoda), s ebben keresendő azon sokáig elterjedett volt hitnek az oka, miszerint anyagi termények egy helyen fölszívódhatnak, s a nélkül, hogy azok valami változáson keresztül esnének, vagy a nedvekben illet előhoznának, más helyen ismét kiválasztathatnak; olyan nézet, mely Engel barátomnak, a vér geny-

forrása körüli vizsgálódásai szerint, minden tudományos alap nélkül szűkülök.

62 §. Mind azon esetekben, melyekben a genynek véreinek behatása által kiválasztások történnek a szívburokban, ezek genyes vagy éves természetűek, ritkán vannak a hozzávegyült vérfesteny által barna-vörös vagy szennyes-vörösfestve; mennyiségük különböző, s ez gyakran a fölszívódott genynek mennyiségével ellentétes arányban áll.

Csak azon betegeknel, kik az elsőrendű bántalom következtében nem oly nehéz-betegek, hogy eszméletük zavarva, s a légző-életművek működései nagyon megháborítva volnának, vezettethetünk az újolagos lázerősbülés, a nagyobb légzés-nehézség, az erősbödött aggály, a szívtájban vagy szívgödörbeni fájdalom, a gyorsabb, lágy, majdan szabálytalanná és félbenhagyóvá vált érverés által, a szívburoklob eszméjéhez; álmokos és elerőtlenedett betegeknel semmi támaszpontot sem nyújt az alanyi érzés, a légzés-nehézség igen keveset erősbül; ekkor csak a konaly és halleső leplezendik le a titokban fejlődő bántalmat.

(Vége következik.)

Gyermekekór- és gyógytani tapasztalatok.

egyén kóresetek és gyógyszeren körül,

a pesti gyermekkórházból;

Dr. Karácsonyi János, segéd-orvostól.

III. Az iblany és hamibla-
nak használata görvéllyemű kó-
rok ellen. — (Vége.)

Harmadik kóreset. N. N. 13 éves beoltányozott flu, múlt év május hó 9én véteték föl kórházunkba. Betegsége

fölvétele előtt négy hónappal vette kezdetét, erős lázzal, melynek folytatában az orr erősen megdagadt, s nyomásnál fájdalmassá lön; arcza, de főkép ajkai puffadtak lettek; fején és fuleiben erős szag-gató fájdalmak támadtak. Már néhány nap

mulva az orr kifehéyesedett, a fülek foly-
ni kezdettek, s e jelenségek alatt a láz
engült. — Keeken kívül még a szemek
is gyakran megvörösödtek, s a látéshet-
ség mindinkább fogyott. A lábazárak- és
izületesekben szinte szaggatásokat érzett,
melyek járását igen akadályozták. Jelen
heje előtt mindig egészezős volt. — Fül-
vételekor a következő állapotban tapasz-
taltattuk. A kulor igen dagadt, s nyo-
másra fájdalmas, harsogó, kifehéyesed-
ve, s a gót tökéletesen el volt emésztve;
az egész arc dagadt, s a felső ajaknak
azon része, mely az orral van összeköt-
tetésben, szinte ki volt fehéyesedve. Az
orr- és fülek között nagy mennyiségű rosa in-
dulatu ev. választott ki. — A köthártya
mindkét szemben vörös, a leucosa el volt
homályosodva; a látásmozdulatlan ésszög-
letes. — A lábszárak dagadtak voltak, s
nyomásra szinte fájdalmasaknak talál-
tak. Az orr-homlek-fül-lábszár-és izüle-
sekben szaggató fájdalmak voltak jelen,
melyek főképp éjjelenként dühöngtek. —
Ezen jelekből mi melyen fényes bet-
vegyre következtettünk, mely a hiralat-
lanság maradt eszmés láz után a testben
maradvány magától több helyen helybeli-
ké, s életműves pusztításukat okozott. —
Egy gyógymodot választánk tehát ennek
meggyógyítására, mely a természet visahatá-
sát előidézvén, birtokotokat is képes elő-
hozni, melyek által a testből egyszer-
re a borzongó is kimondhatók. Hy-
pnotikus szernek tartottuk tapasztalatunk u-
tán a csuka-máj olajat, meg az iblant; s
még pedig először a csuka-máj olajhoz,
mint gyöngyös szerszámhoz folyamodtunk. —
A beteg kezdőben bevett 2, később 4
evő kanálnyi naponként délután; s ezek-
re ugyan mindenkor bő éjszai izadások
állottak be; a bántalom azonban mit sem

változott, sőt a fájdalmak éjjelenként még
erősödtek. Ez oknál fogva május 13án
ezen szert félretéve az iblant választottk,
s azt a következő vényben rendeltük:
Rp, Aquae destil. simpl. unc. quatuor
Jodinae purae gran. decem Kali hyd-
roj. drach. semis MD ad lagen. nigr.
S. Délután 6 — 12 kávé kanálnyi. —
Már négy napi használat után javulás ta-
pasztaltattuk; a lábszár és izfájdalmak
egészen megszűntek; az orrfájdalmak eny-
hültek, s a daganat mindenütt lelohadt.
Éjjelenként a bőr mindig hőbb lett, s igen
erős izzadások ütöttek ki. Használta ezen
gyógymodot egész június 8káig, mely
idő alatt összesen 2 1/2 obonnyi ha-
miblacot, s 50 szemernyi ib-
lant vett be. — Minden keményítő
tartalmu táplálék tökéletesen elmellőzte-
tett; mellette a beteg igen jól
érezte magát; étvágya mindig
igen nagy volt, s napról nap-
ra kövérebb lett. A fekélyek tö-
kéletesen behögedtek, az orr összeesett,
a fülfolgás végképen megszűnt, és így
június 9-kén tökéletes egészségben haza
bocsátattuk.

Több hasonló kórosetet lehetne még
felhoznom, hol a már többször említett
irányelvek után alkalmazott iblantgyógy-
modot hasonló fényes siker követte; a
hasznontalan ismétléseket azonban kerülni
akaró csak azt jegyzem meg: mikép volt
egy két olyan esetünk is, hol az iblant
meg hamiblacnak használatára alig kö-
vetkezett csak némi javulás is, annál ke-
velebb pedig gyógyulás; ide nem értve
azokat az eseteket, hol az egyéni sajátsszenv
(idiosyncrasia) miatt, azt alkalmaznunk
sem lehetett. Ezt azért kívántam meg-
említeni, nehogy az iblant iránt elfogul-
talnak, s e minden esetre igen nagy ha-

tásu szerben, minden erős idült korcs-
vegyes bántalom ellen kivétel nélkül uni-
versalis panaceát keresni látszassunk.

A kitiűnőleg bőr- s mirigy-
bántalmakra vonatkozólag, a
következő néhány kóresetet tartom külö-
nösen említésre méltónak.

Első kóreset. N. N. 2 éves,
beoltányozott leány 1842-ik év február
hónap 27-én véteték föl kórházunkba. —
A görvélyes küllemű egyén, igen erős
és csaknem az egész fön elterjedt ótvar-
ral, szájszebrékkel, az egész testen szét-
szórt sömörnemű fekélyekkel hozatott kór-
házunkba. Különösen legnagyobb szám-
mal voltak, e kerekded idomu, s varral
födött fekélyek a végbélnyílás körül. E-
zeken kívül az állcsont alatti mirigyek is,
mintegy mogyoró nagyságra dagadtak
voltak. Az étvágy főleg tésztás ételek
íránt tapasztaltatott. — Külsőleg a bánt-
almas részeknek egyszerű málna és bü-
rök főzettel mosogatásán kívül semmi
sem történt; bensőleg pedig kezdetben
(Herba Jacene) főnek forrázata használta-
tott, reggel és este 2 nehezebből ké-
szítve. Ezt körülbelöl egy hétig folytatta
minden süker nélkül; ez oknál fogva az
iblant- és hamiblacsnak erős oldata ren-
dehtetett, s erre már negyedik napra hő-
izzadások mellett javulás mutatkozott,
mely javulás, a tudva levő módon na-
gyobbított adagokra, mindinkább előbbre
ment. A fej szépen megtisztult, a var a
fekélyekről lepörgött, s ezek szépen meg-
tisztalván behegedtek; a nyakmirigyek
daganata szépen elmúlt; a folytonosan
növekedett étvágy mellett a gyermeknek
egész külleme ugy szólván megváltozott,
és apríl hó 10-én egészségesen haza bo-
csátlatott.

Második kóreset. N. N. 1

1/2 éves fiú, mult év május hónap 5-én
véteték föl intézetünkbe. Születése óta
mindig beteges volt, a testnek különféle
részein fekélyek és kútegek támadtak,
melyeknek elmúltával a gyermek mindig
roszabbul lett; fölvétele előtt is két hét-
tel, egy hólyagcsás kúteg elmúltával erős
lázba esett, mely csak akkor engedett,
midőn a füle folyoi kezdett. Intézetünkbe
következő állapotban hozatott: kifejlődé-
sében igen hátra maradt, pöffedt alkotá-
su, és halvány színű volt; fejét, mely a-
ránylag a test többi részeihez igen nagy-
nak találtatott, fehér sárgás száraz és
igen bűdös ótvar lepte el, s azt ülés köz-
ben mindig egyformán előre és hátrafelé
hajtotta; mindkét szemének héjai mint-
egy vizenyösen dagadtak voltak; füleiből
bűdös és hig geny folyt, s a jobb fül al-
só részén vörös fekélyes dag találtatott.
A nyakmirigyek dagadtak, a has puffadt
de fájdalmatlan volt. Az iblantoldatot két
hétig folytatván, fokonkint nagyobbított
adagokban, s a keményítő tartalmu ét-
kek elmellőzése mellett, az ótvar, a
szembéjak daganatja, valamint a fül mel-
leti dag is elmúltak. Mellette a gyermek
vidám és jó kedvű lett; azonban hirtelen
nagy vértörődés támadván a fő feké, 4
nadrály alkalmaztatott a balánték tája
mind két oldalról, külsőleg bilag borot-
gatások és letörőzések történtek, benső-
leg pedig édes higany és jalappából ké-
szült erős olvónó hashajtó perok rendel-
tettek; ezekre hő, és zöld székletetnek
származván, a lán, s lejjébántalom többi
tünetei is lassan lassan elmúltak; és
ugyan e hó 30-án intézetünket tökélete-
sen helyreállott egészséggben elbagyta.

Harmadik kóreset. N. Pál, 8
éves korának második évében himlőzött,
ez után a nyakmirigyek megdagadtak, fül-

feljére és fej-ötvar következtek; máty két
utóbbi haj egyénest törvélve, egész föl-
vétele napjéig, azaz mult év június hó
22-éig fennmaradt; mellette mindig jól
érezte magát, csak hogy a hallésettség
napról napra csökkent. Fölvételekor fő-
kép a fül-folyás tűnt ki, ugyane mind két
fülből sárga-vörös bűzös és hig genny
folyt ki, mely a közeli fülvő-ből fülvő-
részt, továbbá az ótvar is-jelen volt még
a fő egy részén. — Ez esetben is, mint
ideán, s már több gyógymódnak csökön-
sen ellenesegült; s minden esetre, —
legelőbb vékonyonyunk ezert, erősebb
vérkevegyséi függő hantelombon, az ibl-
lant szoros életrend mellett alkalmazha-
tónak veltük, s ezt a szokott okiáthoz
és szokott módon rendeltük. Az iblany
bevétele megelőzte egy erős hashejés,
(edős bigony meg jalappából) minthogy
hasa feszült — s koménynek találattott. —

Az iblany használata alatt június 29-én
tapasztaltattott először éjjeli bő izzadás,
mely aztán mondhatni naponkint vissza-
tért, s mely alatt az ótvaras kúteg egé-
szen elmúlt, s a fül-folyás is megszűnt.
E gyógymódot vasgáztól hó 18-áig foly-
tatta, az izzadások azonban éjjelenként
még egy ideig az iblanyoldat félretétele
után kitűntek. Végre az említett hó 13-án
egészen megsebzé: háza kocattattott.

Negyedik kórosat. N. N., 2
éves, nem okányozott fiú, már egy év
óta folytonosan betegkedett, midán
mult év július hónap 10-én fölvétele vé-
gett intőzetünkbe hozattott. — Betegsége
haspöfedséggel, és térszén ételek intőti
fahérséggel kezdődött: nem sokára a
nyakmirigyek fűdagadtak, s kifehélyesed-
tek; majd ismét hólyagosás bőrbűteg lep-
te be egész fejét és képét; a hólyagosok
körül a bőr fűdagadt, és meggyűdött, s

így az egész képet intőzetá; ezen hó-
lyagosok fűdagadás barnasággá varadt
fűdűdtek be, melyek a viszketőséget
még intőbb növelték. — Legnagyobb mér-
tőkben dagadtak s gyűdtek meg a feleő
ajak, s a szemhéjak, mi miatt szemei
nek hasznát sem vehette, ámbátor a
szemgolyók rendes állapotban voltak. —
Az egész betegség alatt ház nem mutat-
kozott, s ótyágya mindig rendszeren ma-
radt. Ezen állapotban vétett föl intőze-
tünkbe. Minden addigabé javeletott s álta-
lank is használt szerek között, jelen or-
setben is az iblanyt látván legintőbb ja-
valva, azt a következő vényben rendel-
tük: Rp. Aquae dest. simpl. unc. tres,
Jodinae purae gran. tria. Kali hydroj.
drach. tres MD ad lag. nigr. S. Dék-
utánkiat 2er 1 — 4 kávés kanálnyt.
Mindem 10-ik napon az adag nagyobbíta-
tott. Már harmad napra mérsékelt ház je-
lent meg, mely alatt izzadni kezdett, s
július 20-án az arc- és szemhéjak daga-
natja annyira lelohadt, hogy szemeit föl
is nyithatta, a pórkök és varak nagy-
részt leszáradtak, és leestek; a mirigyfe-
kélgek összehúzódni s a dagok kisebbül-
ni kezdének; a has pöfedsége is nagyon
engedett. Éjjelenként bőven izzadtott. —
Augusztus 15-én már arca és feje egé-
szen tiszta volt; s a nyakmirigyek daga-
natja és fekélyei is elmúltak; miért is
akkor az oldat többé nem adatott; s csak
utóvizsgálat és észlelet végett tartatott
kórházunkban egész augusztus 24-éig, a
mikor is helyre állott egészenben hagy-
ta el intőzetünket.

Ötödik kórosat. N. Juli 2 1/2
éves, okányozott. Fölvétele előtt már
több ízben hűtőfőle kútegek, dagok és
gyűdésokba ment kereszűl, úgy hogy
alig velt még egy két hóig folytonosan

tartó egészsége. Múlt év augusztus hó-
 ben kórházunkba hozatalakor állapota
 következő volt: A kifejedésében hátra-
 maradt s puffadt arcú leánynak feje ótvárral, arca s egész teste szinte hólyagcsás kúteggel volt ellátva; mind két szeme meg volt gyuladva; s a két kifejedésedett szemgyulladás, mely igen nagy fényviszónnyal volt összekötve, sőt még a szaruhártyában fészkek, hol kis fekélytök is véstettek észre. A nyakmirigyek fájdalmasan fúdagadva, s a has felfúfadván telítették. Mind két lából erős, bűdös, és fűs folyadék szivárgott. Csak szerű életrend mellett a szokott iblanyoldatot rendelék. Ezen szernak használata alatt lázas tünetmények mutatkoztak éjjeli izzadással; ezek alatt a szemvörösség, és fényviszóny elmúltak; az ótvárral száradt; a hólyagcsás kúteg eltűnt; a kifejedésedett részek szépen megtisztultak; a fűfolyás megszűnt. — Septem-

ber 20-án az iblany további használata-
 tól elállván, a leány nyirkalkotmányát tekintetbe véve, mintegy óvó szerű, vas és rheumból készült porokat rendeltünk, s e porokkal ellátva haza bocsátottuk.

— És ime úgy hiszem e néhány kór-
 rajzból is eléggé kitűnik már az iblany- és hamiblaesnak hatása, mind az idült kór-
 vegyes csont, mind pedig bőr- és mirigy-
 hántalmakban. — Ennél fogva azon többi számos kóreseteknek, részletes leírása-
 val, hol az iblanygyógymódot az eddig-
 le előadott kóresetekhez hasonló fényes
 siker követte, a tisztelt olvasót untatni
 nem akarván, azon óhajással zárom be
 ez igénytelen cikket: bár minél több ha-
 sonló gyógyszerhatási kísérleteket ten-
 nek tisztelt ügyfeleink e hatalmas szerrel,
 hogy így annak hatása több rendű észle-
 let által annál inkább fölvilágosítván, an-
 nak használata is minél közönségesebbé
 válhassék.

K ó r j á r a t

a bécsi közönséges kórházban 1843-ik évben.

Dr. Esze Gábor, a bécsi k. kórház orvosától.

Minden, az összes természetben, a
 változás bolyogót viseli magán, s ettől
 az orvosi világban sincs kivétel. — Kórok
 keletkeznek pusztító az emberi világban,
 melyek magokat kidühögve ismét előbbi
 bűcsőjökbe térnek vissza, egy időre ki-
 mérendők az emberiséget; — vagy pedig
 örökre az enyészet karjaiba dűlnek, csak
 nevüket hagyva fen az utóvilágnak. —
 Más ellenben, a múlt század annyira á-
 dáz kórjai, jelenkorunkban sokkal kevesebb in-
 dulatot öltenek magokra, előjelek szolgá-
 landók, hogy valsmint a nemzedékről

nemzedékre való kórtól által okozott
 vérünkkel azonosítása a kórnak szelidebb
 alakot kölcsönöz: úgy ezutánra is bizto-
 san várhatjuk annak mindig gyöngylen-
 dő erővel felépítést, míg az évek hosszú
 sora ezt is majd sirjához látja közelgemi.
 De az őt orvosi világ fűmaradt hagyó-
 mányaiból kivágnál: hogy vannak kó-
 rok, égaly, egyéniségünkben gyökerezők,
 melyek évezred előtt is ugyanazon alak-
 ban léptek föl mint jelenleg; minthogy az
 ember és alkataól soha el nem tér, s a
 természet is nagyszerű működésiben ki-

mért úján változatlan halad, melyeknek részletek, vagy összes hatása, némely kórközpontokból szolgál.

Az elmúlt év, a székes városban, minden különös járvány nélkül folyt le, s csak a legközönségesebb évszak s egyéniség okozta kórok voltak napi rendszerben, melyeknek a bécsi közönséges kórházban tapasztalt rövid vázlatja következendő.

Januárban a nedves, változó, hagymázra hajlamosító idő daczára, kór nem töltött lobos jellemű volt, ti. a lobos, hurutos, és csúszos alakban lépve föl a kórok legnagyobb száma, s ezek között mint leggyakoribb, s teghevesebbfolyásu a tudósi emelkedő, mely ellen e hánytató berkő 3 — 8 szemernyi agyagban naponta, magát mint mindig leghatályosabb gyógyszernek nyilvánítja. — A kór nagysága a véreresztést nem ritkán többször tömtegettetni parancsolá. — A lázak között leggyakrabban feltűnők voltak a csúz-hurutos láz, s a hagymáz, de általában mind jóindulatnak valának. — A csúz-bőr nem heveny lefolyásu, de hosszabb ideig tartó volt, nem ritkán szívbűrek, s szív-kórokat okozó, szívbeltartó lobokkal volt párosulva.

Február elején a közbejött lágy idő a kór nem töltött lobos jelleműt csökkenté, mely is csak szelidebb indulatú csúszos bajokra volt szorítkozva, egyszerűs mind több heveny lefolyásu hagymáznak engedvén helyet. — A hó második felében a viharos nedves hideg idő beköszöntével, a lobos kórjelleim ismét életre kapott, számos erős tudó, s tudóhártya-lobok mutatván magokat. Utóbbi lobok savós kiizzadásokra nagy hajlamot nyilvánítottak, úgy annyira, hogy a kiizzadvány sokszor egész mellüreget betölté, a tudó öklü nagysága, vértelen, és

műt, s gümőkkel ellátott anyagból változtatván. — Mellesleg csak igen kevés esetben szült kívánt sikert, mely általában csak oly esetekben tanácsadható, hol a kiizzadvány friss s kemény anyagú; ugye itt a természetből is, sokat várhatni. — A kiizzadvány hosszabb ideig okozta nyomás által, a tudók ruganyosságukat elvesztvén, többezsüggerednek, s gümők képződnek bennük. Az ilyen esetekbeni műtét csak palanatyai anyagból szült, mert megterti a bűnt a mellűreg, a feladás vagy szervezet lárvát a létnek véget. — E hó második felében a csúszos, s hurutos lázak elonyvárása, hagymáz, s csúszos lának engedvén helyet, melyek mint nagy erőhatárral párosulvák, a feladását hátrahatós gyakran tömtegettetébe nem töltökövnyel (dömbölés) voltak összekötve:

I. Marcziusa hurutos jellemű tudó bajokat engedvén szabad lórt, csak kevés számmal voltak láthatók. — Névköpesek számosak voltak, melyek túlságos fáradozást kívánt sikert korendatái. — A lázak között leggyakoribb, s legkésőbb kitűnő volt a hagymáz, nagy csúszos, vérvesztés, nagy hasmonás, s tömtegetteté sükökövnyel nem ritkán párosulva; — azért is az e kórokonta e hónapban halálosok igen gyakori voltak, s csak az újult tudóbajok állapotjai voltak némely erősebbek. — A hónapviasságatok a szokott hagymáz tömtegettetéet látták, annak különböző kór szakában; ilyen tömtegetteté okozta tömtegetteté nem ritkán volt a rögtön halálosok oka. E székes városban láttatott számmal az ideit tudó kórok közü e havi leggyakrabbi halálosok, Hypocrites Martius inimicus phitiscis, mondata igazságot eléggé bizonyíták. — A nem ritkán

szívhajlalt párosult vízkórok; kivált a nőnemnél az aggkorban, számosak voltak, melyeknek együtt léte minden fáradozást meghusította. — A köszvény, mind sokaságára, mind kórjelsei mennyiségére nézve, a múlt hónapban tapasztalt e nemű bajoknál sokkal számosabb vala.

Áprilisben is a múlt hónapban tapasztalt lobos-hurutos kórjellem volt mindig napi rendén, mely a nedves hideg időjárat következtében, kivált a hó másod felében, általánosbbs a tisztább lobos-jellemhez közelítő kórjelkekkel lépett föl, mely mellett szőlő, a mell és hasbeli takonyhártyák leggyakoribb lobos-jellemű állapotja. — A tüdőlobok gyakoriak voltak, s hevenylefolyásuk, de kimenetelük kiváratos volt. — Hasbártya lobok kivált a gyermekágyasoknál igen gyakoriak, s szerencsétlen kimenetelűek voltak. — Említést érdemel itt, az 1-ső szülészeti osztályon e hónapban tapasztalt nagy halandóság; a gyermekágyasok ugyanis, a szülés után 2 — 5 napra mindenek nélkül láztól lepettek meg, melyhez másnap tompa, égő alhas fájdalom minden helybeli vérvétel, s alkalmazható lobellenes szerek daczára több napokig tartottak, míg végre a szüntelen tartó lázzal erőhiány, s ideges kórjelek kísértették be, s a kór 8 — 14ik napján a betegek jobb létre szenderültek át; — az ideges korszak jelenlétével a legerősebb idegingerítő szerek hatása is érvénytelen vala. — A benczvizsgálatok belméhlob (endometritis) s méhvizsérlobot (metrophobitis) mutatának föl, különösen az utóbbinál nagy volt a rothadásra való hajlam, — A vérvesztések közül a vérkúpás, különösen férjfaaknál, s nőnemnél a méhvérfolyások voltak napi renden. — A csúzos jellemű bajok,

választait a hagymáz, szénra bevesek; s minden érdekesség nélküliek voltak. — Az idült kórok közül, most is mint egész éven át a tüdővész, s gümőkór voltak leggyakoribbak.

Május beköszöntével ámbátor a nedves-hideg napok megeztentek, s a légtevérséket szelidebbre változott, a kór-nemű jellemében semmi lényeges változás nem történt, s a lobos hajlam, hurutos mellékjellemmel változatlan maradt. — A tüdőlobok még mindig számosak, de általánosan jó indulatnak, s csak a szesz-italokkal mértékletlen élő agg egyéneknek vett szerencsétlen fordulatot, kiknél ugyanis a benczvizsgálatok szürke májúlást (hepatistie grisea), vagy heveny tudó gümőkört (tuberculosist acuta pulm.) mutatott. — A kútegek közt a himlők bár nem számosabbak, mint az előbbi hónapokban, de nyilvános rothadási hajlamot árultanak el, a melynek következtében támadt halandóság nem vala csekély. Az orbáncz e hónapban gyakori látvány volt, mely néhány agg férfi egyéneknek, a gyuladt részek fenébe való átmenetelével végződött. — A lázak közül szemlélt csorvás, csúzos lázak, s a hagymáz egyenlő szelid jellemet öltének magokra. — Az idült kórok közt, a tüdő-bajok e hónapban csekélyebb, s a vízkórok ellenben az előbbi hónapban szemlélt ilyes eseteknél nagyobb számmal voltak szemléltetők, utólsók közt több Bright-féle kór is fordult elő, melyekben minden használt gyógyszer, az annyira magasztalt hamiblaes használata is, érvénytelen vala.

Junius kórneműje lobos-csúzos jellemű volt, mint az uralkodó változó idű születeménye, nyilvános hagymáz mellék-jellemmel. — A lobos kórok

közül, a mell, s hártya lobok voltak gyakoriak, melyek bár lefolyásokban sebesek voltak, de mindamellettt szerencsés kimenetelűek, s kiizzadások nem valának láthatók. — A csúzos bajok, e hónapban igen számosak, makacs fájdalmas izlobokkal voltak párosulva, melyeknél szív-burokkiizzadványt okozó lobok sem hiányoztak. Ilyes kiizzadásoknál a múlt évben többször alkalmazott lecsapolások szerencsés kimenetelűek nem lévén, ilyes kísérletek többé nem tétettek, s a kór ellen csak célirányos, a felszívást előmozdító szerek használtattak, melyek ugyan enyhülést számos, de tökéletes javulást csak igen kevés esetekben idéztek elő. — A lázak közül a csorvások, gyakori ideges jellemmel párosulva, s a hagymáz voltak napi renden, melyek bár számosak, s nagy erőhiánnyal párosulva voltak, de általánosan szelid jellemmel léptek föl. — Az ideges kórok közül leginkább a dühöngés (mania) volt napi renden.

Julius elején a kórok a múlt haviakhoz hasonló alakban tűntek föl, míg annak másod felében, a csorvás ideges kórnevtőnek engedtek helyet. — A lobok kevés számmal voltak láthatók, nem ritkán ideges jellemmel vegyültek. A csorvás lázak felesek voltak, nem ritkán hagymázba való átmenetellel, mely általánosan szelid indulatot ülte magára. — Az idült kórok fajai e hónap lefolytában a méhrák, s szívhajok voltak, melyek különösen a nőnemnél gyakori halálozást okoztak. — E hó, a kórok csekély számát, s azok minőségét tekintve, egyik a legszelidebbek közül volt.

Augustusban a csorvás ideges kórjelleme még inkább éleire kapott. — Lobos, s ezek is többnyire ideges jellem-

mel párosult kórok kevés számmal voltak szemlélhetők. A csorvás láz e hónapban teljes erejében volt, úgy hogy a kórházban megfordult betegek szinte harmadát tevé, s magát a lassu, ideges jellemű, nem ritkán hagymázba átmenő kórmenet által különösen kitüntetett. Hagymáz fölta számmal, mely bár sebes lefolyása, s gyakori fenésülésbe átmenő fölszékvényekkel volt párosulva; mindazáltal, az e kór okozta halandóság igen csekély volt.

Szeptemberben az előbbi hóban tapasztalt kórnevtő teljes erejében változatlan maradt. — Bár a csorvás lázak szelidebb alakot öltének magokra, de a hagymáz előbbi teljében maradt meg, mint uralkodó kór, melynek főjellemei a nagy gyöngeséggel párosult kábult, nehéz fej, fulzúgás, repedezett száraz nyelv, ólthatlan szomj képezék; — harutos bajok, vér folyások, nagy hasmenés, kiitegek, mint előbbi években, nem voltak láthatók. — A kór szelidebb indulatúvá változtatta mellett is, az ez okozta halandóság, különösen a férfiaknál igen számos vala, hagymáz fekély okozta hólfurások sok esetekben lévén a halál okai. Lobos jellemű kórok számra kevesek, csúzos valamivel gyakoriabbak bár, de általában mind szelid indulatúak voltak.

Oktober első harmadában, a hűvös idő beköszöntével számos lobos kórok voltak szemlélhetők, melyek később ismét a csorvás ideges kórnevtőnek engedtek szabad tért. — Bár a kórok e hónapban igen számosak voltak, melyek közül a hagymáz a lábadozást hátráltató föltömirigy-lobbbal nem ritkán volt párosulva; mindazáltal a halandóság igen csekély számú volt. — E hónapban számos magát rothadási hajlammal jellemző vér-

has volt szemléltető; a mely okozta halandóság fölös számu volt, s a bonczvizsgálatok különböző mennyiségű vérhas fekélyesedéseket mutatának.

Novemberben a főnnebb szemlélt kórmentőhöz lob-csúzos mellékjellem járult. — Mindamellet, hogy az ideges lázas kórok, napi renden voltak, erejükből keveset engedve, szelidebb lobos, s e mellett több makacs csúzos kórok is voltak, szemléltetők. — A csorvás lázak s hagymáz szelidebb alakot öltének magok-ra; kórfolyások rövid ideig tartó s egyszerű volt, minden a múlt hónapban tapasztalt nyálmirigylob nélkül. — A lobos jellemű kórok közül, a hurutos tüdőbajok, gyermekági, s tisztulás zavaroztatta hashártya lobok voltak napi renden. A gümőkört s tüdővést, mint a bécsi égálg föltényezte, s az év minden szakában uralkodó idült kórokat nem is említve, a többi e nemhez számítandók között leggyakoribbak voltak a vízkórok, melyeknek ha belső életművek elfajult állapot nem szolgált, vizelethajtó szereknek engedtek; — ellenben ha az oly gyakori szívkorok, s más életművek ahyagi

rendellenisége voltak gyökokaik, ellenük minden gyógyszer érvénytelen vala.

December egész lefolytában az uralkodó kórmentővel semmi lényeges változás sem történt; — most is a csorvás láz, s hagymáz voltak napi renden, a lob-csúzos mellékkórjellem kisebbülte nélkül. Tiszta lobok kevesek bár, de igen kifejelettek voltak, míg a hurutos, s különösen a csúzos kórok, gyakran voltak szemléltetők; utólsókat kiváltkép makacs, nagy érzékenységgel párosult dag, s lob jellemzé, melyeknél idült szívajoknak alapul szolgáló szívhartya lobok sem hiányoztak.

A föntebbiekből kivilágul, hogy a kórmentő az év első felében lobos jellemű volt, míg annak másodában az ideges kóroknak engedett szabad tért.

A b. közönséges kórházban 1843-ban orvosoltattak összesen: 27124-en; ezek közt meggyógyultak 21445-en, meghaltak 3120-an; további orvoslás alatt maradtak 2559-en. Az orvosolt betegek száma a meghaltakéhoz úgy áll mint 100: 11 $\frac{1}{2}$.

T á r c s a.

Adalék t. Tolna megye orvos-statistikájához. (T. Krenmüller K., tolna-megyei r. főorvosnak 1843 évre szóló orvosi jelentése szerint.) — (Folytatás.)

c.) Az oltányozás előmeneteléről.

Tolna megyében az oltányozásra egy különös választmány ügyel föl, melynek elnöke átveszi az oltó orvosoktól a beoltott gyermekek jegyzékét, s azt a megyéhez, ez pedig a nmgu k. hto tanácsához terjeszt föl. A megyei 4 járásban ez idén 16 orvos oltott jó sikerrel; minthogy a valóságos himlő csak

Tormáson (jan. és febr.-ban) uralkodott, s itt is csak 2 beoltatlan gyermeket vett áldozatul.

Az oltányozás még jobban menne, s a megyének kevesebb költségbe kerülne, ha a helységek előjárói kötelességükben pontosabban eljárván, az orvos által meghatározott oltányozási időre s illetőleg napra, minden be nem oltott gyermekeket a helység házához hozatnák, úgy hogy az orvos azokat mind egyszerre oltathná be.

Összes eredményét az oltányozásnak még eddig ki nem lehetett venni; minthogy az

orvosok jegyzékeiket rendetlenül nyújtották be. —

d) Az ételek-, italok- és fűszerdrúkra való felügyelés.

Ezekre nézve általánosan az a panasz, hogy a marhahús igen rossz, s a zsemlyék igen savanyuak; — így tehát a szegény emberek, kik ezen étczikkelyekkel csak akkor élnek, midőn betegek, betegségükben igen rossz táplálékot nyernek.

e) A temetők rendezése

Ezekre nézve a nmgu k. hto lapács sok szép intézményt hozott, melyek azonban schol sem tartattak meg; így ritka azon temető, melyben a sírok ásása kellő rendben történnék, s ezt főképen a pápista temetőről mondhatni, hol mindenki a keresztfá mellé kívánja halottját eltakaríttatni, mi által gyakran csak imént rothadásnak indult hullák is ásatnak ki, melyek bűzők által a levegőt elfrontják, s a köz-egészségre igen kártékony hatással vannak.

f) Rendőrségi kihágások.

A kuruzsolás T. megyében igen elterjedt, s a kuruzsolók a szegény tudatlan népet — minden fölvygázás mellett — folytonosan zsarolják, úgy annyira, hogy p. Timár Mihály, n. doroghi lakos több helységektől rendes fizetést húz, melyért azokat ebdüh

elleni gyógyszerrel — körösbogar-parral — látja el. Ezen kuruzsolók többnyire a pásztrokkal egyetértésben vannak, kiknek egyszerű jelentésére, hogy a gulyában vagy nyáj közt veszett kutyát láttak, a helység a kuruzsolónak porait drága pénzen megveszi. A nyereséget aztán a kuruzsolók a pásztrokkal osztják meg.

A fűszerárusok többször ismételt tilalom daczára is gyógyszereket — hánytatót, kinalt — árulnak, még pedig többnyire magasabb áron, mint a gyógyszerészek, mi által a szegény nép is megcsalatik, a gyógyszerárus is megkárosodik.

VI. Orvos-törvényszéki esetek.

Az orvos-törvényszéki esetek T. megyében eddig annyira hiányosan valának előadva a látleletekben, hogy a büntető törvényszék kényszerűen vala felszólítani a r. főorvos urat, miszerint útmutatást készítsen, azon cél elérésére, hogy a látleletek szerkezetükre nézve egyformábbak és rendesebbek legyenek. Főorvos ur ezen megbízásnak megfelelő kívánván, a törvényszéki orvostan e rövidke vázlatát szerkeszté, s a t. megyének benyújtá

1842-ben a r. főorvos által 42 látlelet szolgáltatott ki; és pedig 6 könnyű, — 27 súlyosabb, 8 igen súlyos esetelmekről, 1 agyon lőtt emberről szóló.

VII. Orvosi személyek.

Az orvosi személyzet száma következő:

1., Rendes főorvos	1	így tehát 1 orvos dr. esik 12092 lakosra.	} összesen vé- ve 1 gyakorló orvos esik 4318 lakosra.
2., Tbli főorvos	6		
3., Gyakorló orvos	8		
4., Járásbeli seborvos	4	1 seborvos esik 6718 lakosra.	
5., Gyakorló seborvos	23		
6., Gyógyszerész mint tulajdonos	9	1 gyógyszerész 18,139 lakosra.	
mint gondviselő	1		
7., Járásbeli diplom. bába	4	1 diplom. bába 7457 lakosra	
8., Gyakorló diplom. bába	20		
9., Barom orvos	1		

Rendes főorvos: Krenmüller Károly orvos doctor, barmász mester, a szegszárdi Ferencz-kórháznak és a megyei orvosi rendszernek igazgatója. 38 éves, római katolicus, váci születésű; az orvosi tudományokat 1827-ben Pesten végző, s 1829-ben orvostudori oklevelet nyert, mely alkalommal

ideglázról érkezett. — Ugyanazon évben Ausztriát, Németthont, Német-alföldet, Belgiumot, Francz-, Helvet-, és Olaszthont beutazván 1830-ban a m. k. egyetemnél barmász-tanári segédnek neveztetett ki. 1832-ben Tolna megye tiszt. főorvosának és a kórház r. főorvosának, s 1842-ben, pedig ugyanazon

megye rendes főorvosának nevezetett ki. —
Fizetése 600 f. e. p.; lakása: Szegszárd.

Tiszteletbeli főorvosok: 1. **Havas Ignác** orv. dr. s a p. orvosi kar rendes tagja, több megyék táblabírája 41 éves, rom. kath., beszercezbányai születésű, az orvosi tudományokat Pesten végezte 1828 s 1829-ben a pesti városi kórházban mint alorvos foglalatzkodott. 1831-ben Tolna megye rendes főorvosává lett, mely hivataláról 1842-ben lemondván, azóta tiszteletbeli főorvosi címmel visel. Lakik Pesten.

2., **Liebold Gyula Tamás** orv. dr., s hg Eszterházi ozorai uradalmában baromorvos, 66 éves, rom. kath., lippai (cseh) születésű, orvosi tudományait Prágában, Bécsben és Giesenben szerezte; orv. és seb. oklevelét Prágában nyerte. A keszthelyi georgiconban 21 évig tanári hivatalt viselt, mely idő alatt 9 munkát írt, s 7 orvosi folyóiratban dolgozott; 1825 óta hg Eszterházi baromorvosa; mint ilyennek fizetése 400 f. 34 k. e. p.; ha utazik napi bér, szabad lakás (Dombováron), 2 $\frac{1}{2}$ hold szántóföld, 24 mérő tiszta buza, 48 mérő rozs, 16 öl tüzelő fa, 16 akó bor, 3 tehén, 7 sertés tartása, 2 ló, kocsival és kocsissal.

3., **Gottwald Gáspár János** 31 éves, rom. kath., tolnai születésű; 1839-ik óta orvos dr.; 1840 óta tolna megyei t. főorvos. Lakik Tolnában.

4., **Saly Imre** 27 éves rom. kath. szombathelyi születésű, 1839 óta orv. dr. Lakik Tolnában.

5., **Sánta Ferencz** 33 éves rom. kath. gyöngyösi szül., 1839 óta orv. dr. Lakik D. Földváron.

6., **Trajber József** orv. seb. dr., szülész mester 28 éves, rom. kath. bonyhádi szül., okleveleit a bécsi egyetemen nyerte; 1842-ben a Ferencz kórház rendes főorvosa lett. Fizetése: a szegszárdi Ferencz-kórház pénztárából 80 f. e. p. s egy diszes, alkalmas lakás, a rabok orvoslásaért 50 f. e. p., a szegszárdi uradalomtól 100 f. e. p., Szegszárd mezővárosától 140 f. e. p. Lakik Szegszárdon.

Gyakorló orvosdoktorok: 1., **Rábolt János**, 52 éves; 1820 óta orv. dr.; lakik D. Földváron.

2., **Christ János** 52 éves, 1815 óta orv. dr., 1817-ben zalamegyei főorvos,

1819 óta hg Eszterházy ozorai uradalmának orvosa. Lakik Tamásiban.

3., **Náhod Sámuel** 58 éves zsidó, a bonyhádi zsidó közönség rendes orvosa 80 f. e. p. fizetéssel. Lakik Bonyhádon.

4., **Illésy Imre Lajos** 35 éves, 1830 óta orv. dr.; jelenleg a bonyhádi uraságoktól aláírás útján fizetést nyer. Lakik Bonyhádon.

5., **Trempacher Máttyás** 36 éves, 1837 óta orv. dr. Lakik Battas-széken.

6., **Bunzl Gábor** zsidó. L. Gyöngyön.

7., **Schuller Móricz** 29 éves, zsidó 1843 óta orv. dr., lakik Bonyhádon.

8., **Mühlhoffer József** 23 éves zsidó 1843 óta orv. dr., jelenleg a högyész zsidó közönség r. fizetése orvosa. Lakik Högyészen. Fizetése mindegyiknek a megyétől 150 f. e. p.

Gyakorló sebészek: **Wursenberger György** lakik Pakson; **Nagy Imre** urad. orvos, és styrum-féle fundatióból 100 f. e. p. fizetést huz.; lakik Simontornyán; **Peck Sámuel** zsidó, lakik ugyanott; **Budai János**, lakik Tolnában, hol borbély műhelyt tart; **Strileczky Antal** lakik Tolnában; **Kohárits József** lakik Dombováron; **Mészáros Márton** Duna-Földváron; **Rábolt Ferencz** Tevelen; **Rosenstein József** zsidó Bonyhádon; **Fischer Illés** zsidó Högyészen; **Fischer József** zsidó Gyöngyön; **Tikáts Ferencz** Kis Dorogon; **Arnstein Lázár** zsidó Pinczehelyen; **Boscovitz Márton** zsidó Pakson; **Hofmann Fülöp** zsidó Battas-széken; **Freid Benjamin** zsidó, Kétyen; **Horvát Antal** Iregthen; **Halász Kristóf** N. Mányokon; **Müller Ádám** Tolnában; **Margulit Bernát** zsidó, N. Székélyben; **Schmidt János** D. Földváron; **Hohenburger Móricz**, a hg uradalmi barom orvosa, Dombováron. Baromorvos; **Beyer János**, oklev. nyerte a bécsi egyet.; fizetése 240 f. e. p. Lakása Kölesd.

A főnebb említett okleveles bábákon kívül van még a megyében 175 úgy nevezett falusi bába, kik a helységekben a köz-nép telyes bizodalmtát bírván, úgy szólván az egyedüli tanácsadó, kenő, csonttrakó és rendelkező orvosok. — Pestre t. i. a bábász oklevél elnyerése végett csak némileg miveltebb s pénzbeli tehetséggel is ellátott nősze-mélyek mennek; ezek bábász pályájukat elvégezván, a költséggel járt tudomány után

némi hasznót is várnak, s ekkép csak városokban telepednek le. Faluhelyre tehát egy sem megyen, mert ott 24 kr. és 1 kenyérrel — minden szülés után — meg nem élhet. Ezeknek helyét a falusi bábák pótolják. Ezek többnyire nyomorral küzdő özvegyek, kik a helység előjárói által a főorvosnak ajánltatván, a járásbeli sebész és bába által két — három hétig oktattatnak, a rendes főorvos által kihallgattatnak, s ha ennek kérdéseire kellőleg megfelelni képesek, bábászati engedelmével látatnak el.

Ezen falusi bábák a nmsgu k. helytartó tanács rendelkezési ellenére is gyakran közmunkákra hajtattak ki, honnét többször vadudókhoz hivatván, ezeknek durva kezeikkel

s fáradt tagjaikkal nem nagy segédelmet nyújtanak. Ezen falusi bábák továbbá a legnagyobb inséggel küszködven, a szülés előtt és alatt étel és italhoz fognak, s főképen az utolsóban a mértéken igen gyakran tul lépnek. Hogy ily körülmények közt az úgy is tudatlan bába sok esetben nem csak nem segít, hanem még ront is, magától következik.

184 $\frac{1}{2}$ -ban született a megyében 8022 gyermek — a holtan szülöttek számát ide nem értve. — 1200 szülésnél a 24 okleveles bába nyújtott segéd kezeket, esik tehát egy okleveles bábára 50 szülés; a többi 6922 szülésnél a 175 falusi bába segített; esik tehát egy falusi bábára 39 szülés.

(Vége következik.)

Orvos-statistikai jegyzetek Egerből.

Hogy az orvosi tudománynak s vele az orvosoknak csaknem az egész honban szomorú, — sok helyeken valóban égbekiáltó — állásukat minél előbb kiösmervén, annak sok részben mellőzhetlen javítását siettetni lehessen; igen kívánatos, hogy honunk minden részeiből ez iránt hiteles és hű tudósítások adassanak a nyilvánosság hatalmas bírószéke elébe, mit már többen t. ügyfeleink közül részint ezen lapok — részint az Orvosi-Tár által czélszerűen tettek. Szolgáljanak jelenleg e néhány sorok is adatok gyűjtésére a közös cél megközelítéséhez.

Mellőzvéen városunknak kedvező egállyal helyzetét, minélfogva egészségi tekintetben sokaknak menedékhelyül — mint a kies Mát-raálji vonalnak egy része — ajánlható, és mi által itt a betegek száma az évnek nagy részében csekélyre olvad le; leginkább csak a népszerű orvosi gyakorlatot vizsgáljuk. — A lakosság számát több évtizedek óta folyvást 18 ezerre teszik — mi anyagi jólétét városunknak nem kedvezőleg bélyegzi; — ennek mintegy $\frac{2}{3}$ földművelő kapás, vagy a tőlök jólétre alig egy fokkal különböző szegényebb kézművesi osztályba esik; ezeknél orvos ritka ujság, s az általa eszközözendő gyógyítástól iszony és bizalmatlanság — mint sok más vidékeken — általános; orvost közülök csak a tehetősök, és csak akkor hivatnak, midőn minden házi gyógyszereikből kifogyván, a „betegséget megfordítani“ — mint mondják — vagy elűzni nem tudták; ekkor

lelküismeretők megnyugtató (?) végett, ne-hogy az emberek halál csetében a beteg rokonait hanyagsággal vádolhassák, orvost hivatnak, de csak egyszer, s ha az egész gyógyítást egyszeri rendelmény által véghez vihetni nem sikerült, azon meggyőződéssel hogy „már doctor is volt nála még sem segített“ vagy ismét a jó Istenre bizzák, vagy ujjolag házi szerekhez folyamodnak, mi által gyakran erszényöket inkább kiűrik, mint józanul használt gyógyszerek által. — A szegényebbek többnyire azon erős hitben; „ha az Isten az óráját elhozta úgy is minden hiába“, orvoshoz nem is folyamodnak, egyedül a természetre bízván bajaik gyógyítását; ezeknél elég alkalom adatik a természet gyógyerejét méltányolni tanulniok azoknak, kik minden gyógyulást egyedül szereiknek, és talán csak görcsö által szemlélhető adagaiknak tulajdonítanak. — Nem mellőzhetek említés nélkül itt, némely köznépünk által elnevezett bajokat, melyekről azonban önmaguk sem bírnak határozott fogalommal; így ha a betegség oka clóttök nem könnyen felöltő kivált fiatal egyéneknek igen gyakran azt mondják: „a kelevény bántja“, mialatt tulajdonképen az arcznak körülírt pirosságát szokták nevezni, azonban más tömérdek kórtünetmények, és kóralakok is e névvel jelettetnek, mint: emésztési és lélekzési zavarok, görcsök, bélférgek s a t. és ugyancsak az elle-ne használt házi gyógyszerek csoportja is a legtarkább; továbbá sérésnek nevezik a gyó-

mor-rázt-lájon vagy hason előforduló dagamatokat, s keménységeket, melyek nagyobb gyulladás jeleit nem mutatják; ezek gyakran nehéz terhek emelése, vagy váltóláz alatt vagy után keletkeznek, s ellenök leginkább kenések, terpetin „tirpant flajstrom“ (empl. ad rupturas) játszá a főszerepet. — A nők közül sokan „szinmátrában“ szenvednek miatt némelyek a gyomor, mások a méh különféle beteges állapotját értik, legtöbb esetben gyomorgörös, méhkór, bélfájdalom, aranyér, sokszor csak szelek lappanganak az úgynevezett „szinmátra“ alatt, és miként a fájdalom vagy görcs helye változik, a szerint mondják hogy a szinmátra feljö vagy alászáll, s hiedelmök szerint azt bizonyos helyre elkeni, s a testből kiszivatni lehet; másoktól ismét hallám, hogy a szinmátra az altestben létezik, ott mintegy százlábu pók van begyökerezve, s hogy azt kiirtani ritkán lehet; ezeken kívül a rontás, megigézés, boszorkány-nyomás sat. itt is ismeretesek. — Középünk gyógyulást leginkább csak azonszerekre vár, melyeknek hatásuk erősebb a szinmátra szembetünő, mint: érvágás, köpöly, epe-alma (colocynthis), szinmátra-por — melyben jalapa a hatékony szer, — keserűs sat. Az epe-almát mint hánytató és hashajtó szert borban veszik, s minden gyomor vagy emésztési bajoknál szívesen használják. Noha gyógyszerárban alig, de fűszeres boltokban gyakran kapják. (!) Az érvágás mint évenkénti rossz vért kiürítő szer, ámbár nem annyira van már szokásban, mint egy két évtizeddel előbb, még is többnyire majd minden bajokban, melyek nem egyenesen gyomortorhelés következményei, a legfőbb üdv-remény. Ősmerik a kína port is, mint váltóláz ellenes szert borban vagy pálinkában, mert ezen két — a pórnpé inyét csiklandozó — vehiculumban, alig lehetne számukra oly kellemetlen ízű vagy szagú szert rendelni, melyet szívesen be nem vennének. Azonban mindeneknél kedvesebb, s majdnem mindenféle bajaiknál első szer a kenés. — sertés hájjal, zsírral, vagy vajjal, mihez sokszor fog- vagy vörös-hagyma adatik, — ezt már némely hozzá különösen értő vén anyók viszik véghez, s miután a beteget jól meggyúrták, és rajta hatalmas deléjes vonásokat tettek, többnyire ráhalmozott pelyhes takarókkal, bundákkal izzadásba hozzák, „hogy a rossz nedvesség kipárolgjon“;

ezután ha valamely részen főleg a mellén fájdalom marad vissza, azt eczettel vagy pálinkával, horssal, gyömbérrel, és paprikával gyúrt téstával igyekezzenek kiszivatni. — Minthogy tehát vén banyáknak is nem ritkán sikerül némely bajokat gyógyítani, vagy kezdetben meggátolni, a pórnpé irántuk több bizodalommal szokott lenni, mint az észszerűleg bánó orvos iránt annyival inkább, mivel amazok magukhoz hasonlóak levén, velök tartózkodás nélkül bánhatnak, saját észrevételeiket általuk sokszor helybenhagyva alkalmazhatják, és így a gyógyítást saját befolyásukkal kormányozhatják, mi nekik kedvezőbb mint mivel ember bánásmódja, kikben ök többnyire a paraszt ellenségét vélik szemlélni, és a kuruzsolás meg észszerű orvoslás között különbséget tenni nem tudnak; ök az orvosról miként a babonás vén anyóról csak azt rélik meg, eltalálta-e a betegséget vagy nem? azaz hogy egyszeri eredménye által meggyógyította-e? — Egyébiránt a nevelés hiánya náluk nem csak a részben fölülte szembetünő, hanem egymásközi viszonyaikban sokszor a legszivtelenebb baromi érzéketlenségben mutatkozik; így lehet hallani, hogy a gyógyulásért esdeklő apát korcs fia azzal biztatja: „bizon csak vén mánakend apám uram, csak meg kell kennek is egyszer halni“; a másik férj vagy feleség beteg társát minden étel és ápolás nélkül sokszor bezárva hon hagyja, s napi munkabérét a beteggel, minthogy nem dolgozott, megosztani vonakodik, sőt ha gyógyszerkéért esd, azt kereken megtagadja; hány szülő van köztük, kit a jó ég magzatokkal bővebben áldott meg, s kik nekik, ha még aprók, csak terhére levén halálukat ohajtja, s azért ha megbetegszenek nem gyógyítatja, minek következtében sokszor gyermekeik elnyomrodnak, betegesek, tehetetlenek lesznek, s a szülők ohajtott menekülés helyett, súlyosabb és tartósabb nyűgöt szereznek maguknak.

Az orvosi személyzet városunkban elég számos, sőt miként a tapasztalás mutatja fölösleges is, mi hogy sok visszaélésekre szolgál alkalmat, előre gondolható — de hagyjuk ezt; — az egész orvos-sebész osztály husz egyénből áll, tíz orvos-doctor — egy katonai orvos, egy irgalmas barát, — és tíz sebész — kettő, a katonai osztályból, egy irgalmas barát. Egy a sebészek közül — ki a vidéken mint „hasonszenvi orvos“ ismerteté

meg magát; és betegeit saját szerével orvosolja — képviseli a hasonzenvet; azonban vidékünk lakossága a parányiságokban nem igen gyönyörködik. — Van itt még ezeken kívül egy durva természet fia, ki görcsös botjával, s borszesz lehelletével mint pseud-Aesculáp jelen meg betegeinél — s ez egy kondás, ki a sertésekről az emberre átvívén merész kísérleteit, néha miveltebb betegekhez is hivatik, gyógyszerai különfélék: eczetben felolvasztott forrasztó-kő (arragonites) és gipsz, mik a vidéken találhatók, s melyeknek a köznép sokféle csudálatos gyógyértőt tulajdonít, — más vidékeken azonban „forrasztó kő” név alatt a mésznek más fajja ismeretes; — továbbá növények, milyen a húnyor-zásza, nadálytő, szártsa-gyökér, részint italul belsőleg, részint külsőleg eczetben, borban, vízben, vagy tejben főzve vagy

áztatva, mint a borogatások, párolások sat. A mondottakból kiviláglik miként az orvosok helyzete városunkban sem kedvező, főképen ha tekintetbe vesszük: hogy Eger minden élénkebb kereskedési vonalon kívül esvén, a lakosság nagy része nyomorúsággal küzd, s napi élelmét minden fáradsága mellett is alig képes megkeresni, igen felőtli ez sok jobb erzésűeknél, kik orvosi segítségért folyamodnak ugyan, de alig győzván a gyógyszerári költségeket fedezni, legjobban akarattal mellett bár, az orvost nem jutalmazhatják; innen van, hogy az orvosok és sebészek legnagyobb része megelégedett nem lehet, hogy tudományukat csak háládatlan kenyér keresetnek kénytelenek tekinteni, s mellette minden módokat, mik által csekély jövedelmöket növelhessék, megragadni. Dr Z — i.

Összeges áttekintete a m. k. egyetem sebészeti kó-rodájában az 184%-dik iskolai évben orvosolt és műtött betegeknek.

A legközelebb lefolyt 184%-dik iskolai évben, a magy. kir. egyetem sebészeti kó-rodájában összesen 601 beteg gyógyított, kik közül 500 járó beteg volt, 101 pedig a kórodában ápolatott.

A kórodában ápoltak közül férfi volt 68, nő 33; műtétel 113-on vitetett véghez, melyek közül a bent ápoltakra 92, a járókra 21 esik. Meghalt 4 egyén. — A kórodában gyógyított kórok következők voltak:

1. Lobok s lobtermények. — Csecstályog 2, gát-tályog 1, görvélyes tályog a halánték-pofáján 1; áttételi tályog a fültőmirigyen 1, az alajk lobos keményedése 1; az előkar lágy részeinek fenésedése 1, fültetes tályog a jobb térdén 1. — (Iz-bántalmak). Izlob a jobb térdén 1, görvélyes, alkotmányos csontszú s csontfene a bal láb ízületében 1; izlob és csontszú (helybeli) a bal láb ízületében 1. Térdiz összenövése (ankylosis) a csomkoncz alvége fenésedésével.

2. Roncsolások. (Contusiones). — Roncsolások a hátán, a jobb rásztáján, bal térdén, a mell és has zsigerei rázódásával s részletes helyből-mozdulásával összekötve 1, roncsolások a fejen s arczon

1, beható, roncsolt; szagatatott seb a jobb lábizület táján 1.

3. Fekélyek. Veszett eb harapta seb 1, fenés fekély s itzany (eczema) a láb-száron 1, hasadt felső ajk, görvélyes e-gyénél 1; fagyás utáni kifekélyedés a láb nagy uján 1.

4. Csonttörések. Bal fölkartörés 1, jobbcsonttörés 1, bal lábszártörés, a lágyrészek és a csont sebesedésével, valamint bal fölkartöréssel szöveményben 1.

5. Túltengések. Szarunemű kinövés az al-ajkon 1, sebheg-túltengés (Keloid) 1, rostdag a bal fültőmirigy zsacsokájában 1; kásás-dag a kulcsonttáján 1, zsirdag a jobb lapoczká alatt 1, zsirdag a bal lapoczkán 1.

6. Álképletok. Bőrrák az orr bal szárnyán 2, bőrrák az orr gyökéren 1, bőrrák a jobb szem belzugán 1, ajkrák 12, rák a jobb kezén 1; velős tapló a jobb halánték-táján 1, velős tapló a bal talpon 1, velős tapló a köldök-táján 1, velős tapló a jobb emlőn 1. Velős taplónemű kinövés az állcsonttárgyán 1, velős tapló a térdén 1, hajdénysárgulat (teleangiectesia) az orr bal oldalán 1; velős tapló a torok üregében 1. Vértapló (f.

haematod.) a szájúreg jobb felében 1, velős tapló a herében 1.

7. Tömlős dagok. Tömlős dag a szájúreg bal oldalán, a csontállományig behatoló 1, tömlős kásásdag (atherom) a nyakszirt baloldala táján 1. Mézdag a mellcsont táján 1.

8. Kőbántalmak. Húgykőves 8 átpoltatott, s ezek közül tiszta vilsavas kövü volt 2, s ezeknek egyike vesekőben is szenvedett; vilsavas főlepű sóska-savas húgykövü volt 2, tiszta sóska-savas kövü volt 4, s egyiknél a vastagbél át volt fúrva.

9. Vízkórok. Szabad mellvízkór a jobb oldalon 1, vizesér a bal oldalon 1.

10. Ütértárgulat. Önkenyves tömlőnemű ütértárgulat a bal fejüteren 1.

11. Kiszorult sérvek Kiszorult jobb lágyéksér 2.

12. Szorok. Életművi seggszor, aranyércsomókkal és a végbél körüli repedésekkel 1, bázrsingszor, hegek következtében 1, húgycsőszor, egy csekély húgycső-sipollyal egyben 1.

13. Összenövés. Ujjak összenövése 1.

14. Sipolyok. Légsipoly a gögsípon 1, húgycső-gáti, és húgycső-herboréki sipoly, húgycsőszorokkal párosultan 2, húgyhólyag-hüvelysipoly 1. Teljes végbélsipoly, fehér-folyással és függőlyökkal párosulva 1.

15. Húgyrekedés. Húgycepegés szélhűdés következtében 1.

16. Állcsukódás. Idült állcsukódás (trismus), melyet a rágizmok lobos keményedése okozott 1.

17. Nyúlászaj. Nyúlajak 2.

18. Ferde nyak. Ferde nyak 4, s ezek közül egy bal oldali s egy jobb oldali nagy fokú, két bal oldali pedig kisebb fokú, s ezek egyike szerzett, vagyis később fejlődött volt.

19. Dongaláb. Bal dongaláb 1.

20. Ficzamodás. A czomb hátrafelé ficzamodása 1.

21. Senyvek. a) Bujasenyv: 1 Bujasenyves dob a jobb lágyéktájon, fekélyekkel; 2. másodfokú-s a bőrrendszeren fekélyekkel jelenkező bujakór; 3. bujasenyves dob, fehér-folyással és függőlyökkal; 4. bujatakár, fitymaszorral; 5 bujasenyves fenés dob; 6. bujafekélyek dobbal és bujakütegekkel,

és 7. dob fehér-folyással; 8 buja csürrökküteg (rupia syphil.) 9. másodfokú bujafekély a szájj jobb szögletén. — b) Görvélykór: 1. Görvélyes eveny (lupus); 2. herégümőkór, jobb oldali vizesérrel.

Műtételek.

Csonkítás. Alsárcsonkítás körmet-széssel 2, czombkoncz-csonkítás körmet-széssel 1, fölkar-csonkítás körmet-széssel 1. Kiizelés. Láb-kiizelés Choupart szerint 1, kéz-kiizelés 1. Kiirtás. ~~...~~ vés kiirtása 1, fenés csor kiirtása 1, lobos dag kiirtása 1, bőrrák kiirtása 3, ajkrák kiirtása 7, állrák kiirtása 1, velős és vértapló kiirtása 5, rostdag (Fibroid) 1, túltengő heg (Keloid) 1, tömlősdag kivájása 2, körömgöyökér kiirtása 1, aranyeres csomók eltávolítása 1. — Sipoly-műt. Végbél-sipoly műtése 2. — Vizesér. Vizesér műtése Beaudens szerint 1, vizesér műtése Cooper szerint, befecskendéssel 1, vizesér palástoló műtése 1; mellvízkóri csapolás Schuh és Skoda szerint 1. — Húgykő-műt. Húgykőműt. 1, húgykő-metszés, oldalmetszéssel 5, húgykő-metszés kétoldali-metszéssel 2. — Kizárt sér 2. — Nyúlászaj 2. — Tályognyit. 16. — Képlőműt. a) Gögsipképlés 1; b) ajkképlés 3. — Fitymaszor műtése 1; végbélszor-műt. és véres tágitás és tágitó gép alkalmazásával 1. — Izommetszés. A rágizmok átmetszése 1. Ferdenyak-műt. 4. — Dongaláb-műt. 1. — Tört csonkok kötözése 3. — Genyszalaghúzás 5. — Ficzamodás visszatétele 1. — Ütértárgulat-lekötése 1. — Dagok-lekötése 2. — Összesen 92.

Érvágás gyakran alkalmaztatott; valamint az étető szerek közül a bécsi tészta, Cosmos-pora, király-víz, étető haméleg stb.; de leggyakrabban használtuk a pokolkövet. Húgycsapolás és viasz-szalacsok alkalmazása is gyakran jött elő.

Az alkalmilag bejárt betegeken történt műtételek;

Tömlősdag-kiirtás 6, velőstapló kiirtása az állról 1, velőstapló-lekötés 1, pöfeteg-kiirtás 5, hascsapolás 1, nyelvfékoldás 3, békadag műtése 4, s így az előbbiekkal együtt összesen 113. — Közli Dr. Kovács E.

Intézetek, társulatok.

K. orvoskar ülése.

„The instinct of our profession is peace.”

„Dr. Lynch, Lancet No 2 V. I. 1844.”

October 18-ának reggele még borús volt; de tisztult az ég lassankint, és a nap fényleni kezdett; és ragyogott aztán sugarzósnál a tiszta magaslatos égen. És ily szépre derült napen fontos ülésre gyűltök az orvosnő-váro tagjai; és ez ülés fontos is lón mindegyik eddig tán még nem vala soha. Nyolcz évek óta a pesti orvosi karnak ülésein tagok nem választattak! Egy ez évben felsőbb helyről jött rendeletnek nyomán előnkünk Stáhlly ő magága által már a múlt júliusi ülésben e napra új tagok választása tűzött ki; és hosszas-viták után ez megtörtént. — 32 pesti és vidéki folyamodók közül szűkebbeséggel 16 választatot meg; és hanczokat nevezem — Arányi, Réczey, Stöckinger, Pólya, Terczy, Wágner J., Nendtwich, Krenmüller, Frommhold, Gottwald, Gross Fil., Török J., Nedelke, Halász, Plósz, Krick. — bizonyval nagy része e neveknek vagy a magyar orvosi literatúrában, vagy a gyakorlat mezején már dísszel ismeretes; obajtvavárjuk e kijeletek — felsőbb jóváhagyás hozzájárultával — eskü általi bekebelezetését.

És mi teszi e napot fontosná? tán egy kivívott diadal? tán a tagok forrón obajtott szaporítása? — Tudja meg az egész magyar orvosi közönség; hogy szabad és élénk és illedelmes vita jellemzi e közgyűlést és teszi fontosná — mintha új lélek ömlött volna a baza és kornak szellemtárából az egész testület már már szakadozott; ridog keblébe. Igen — az egész testület keblébe! — és e férfias önértetes lélek kifejtése az, mi e napot tán örök időkre fontosná teszi. Mert nem tekintem itt a meghasonlás tárgyat, nem a két párt igényeit, nem törekvésök ért, vagy nem ért czélját; hanem tekintem és dicsőítem azt, hogy való parlamentaris ülést tilt a pesti orvoskar, melyben érzés és gondolat szabad téren küzdött férfias eréllyel; melyben a legellenzőbb nézetek s vágyak lángoló összeütközése s órákig tartó harcza egy szóval nem sérté, nem fertőzteté a hely és a testület méltóságát. — A győztes többség nem szenvedelem, vagy erőszak, hanem törvény és szilárd jogérzet

moralis hatályának köszöni a diadalt; de — hadd mondjam ki érzésemet — kénytelenítetik egyszeremind az ekkor legyőzöttek öszhangzó, következtetes és erőteljes viselkedését azon érzellemmel elismerni, — melyet nemesb férfiak kedélyekben ily viselkedés által hár-mily tárggyal küzdő ellenség is gerjeszthet.

Emberök vagyunk. Ne várjunk, ne igényeljük soha tökéletességet emberektől s emberi intézkedésektől. — Valamint a népek nagy körében nem ritka a szakadás, s érdekek küzdése, úgy egyes testületek keblében sem hányozhatik az érdekek, vágyok és vélemények összeütközése, melyek a fölgyált érzelmeket kemény harcra buzdítják. — Sajnálom azt, ki ayugodt pillanatokban nem képes ily állapotokat emberi szempontból fölfogni; ki méltányolni nem képes, mily hatalmasat gyakorol az érdek, a szokás, a való, vagy gondolt fölsőbbség, vagy előjog az emberi társaság mind azon körében — melyekben rang, vagy hatalomra különböző osztályok és egyéniségek vesznek részt! sajnálom, ki oly erényt térsen föl és követel a gyarló embertől, miszerint a fölsőbb helyzetűek, midőn a sokaságot elűtik csak önértelméltül alarendeltségben látják, vele mégis önmaguk belérzete által sora és jogban osztozzanak, s önkényt vetkőznek ki azon hiedelmek és vágyakból, melyek szerint maguk felül sokkal többet tartanak és maguknak sokkal többet igényelnek, mint adni hajlandók az erőtlen tömegnek. Hány pater patrias-t capacitáltak volna csak egy századdal ez előtt, hogy az alsóbb osztályoknak is lehessen köadolgok fölötti tanácskozásokban és elintézésekben részt venni? — Emberek vagyunk. Ki akárbogy-nyerte túlhatalommal bir — az nem sokot ebből rendszerint a tömegnek engedni, ha csak őt, testi vagy morális erő kifejtés nem bírja arra. Így tárgult tán minden, képviselői kör, és tárgul naponta színter, honunkban egy bölcs kormány megegyezésével, csupa szellemi erő kifejtésével azon kényes mezőn is, — hol „nyom s tiedről” van szó; hol anyagi érdek s birtok képezi a működések központját — nem pedig a

szabad és közlésre teremt-s erre szoruló tudomány! Így ma holnap az orvosi karokban az összes orvosi közönség, és minden közegészségi és orvosi ügyek azon arányban fognak többek által képviseltetni, a mint az orvosok tömegében a tudományos és emberi képesség és morális erő fog fejlődni és terjedni. Főkre tehát minden elkeseredéssel. Mi legalább a történeteket a legemberibb szempontból szándékozunk fölfigyelni, s a legutóbb történeteket — összefüggőleg a múltakkal — egy kis vázolatban tisztelt olvasóinkkal közölni, a mire úgy hiszem ezeknek teljes joguk van, s mi által a már országsgaztér elhírt s tán némileg rajzolt tények nem fognak a legkedveltebb magyarázat tárgyává lenni. Titok sem a múltban sem a jelenben nincsen; és vajmi sajnós is volna, ha akár mily okból az orvosi kar egyik vagy másik felekezete elveinek és eljárásának titkot igényelni könytelenítették. — A ki soraimat végig olvasni kegylen leendő — nem hiszem, hogy rossz szándék árnyékára akadand, hanem igen is forró ohajtásomra: hogy orvos karunk imez regeneratiója elvégre legyen az engesztelés és jövő üdvnek bölcsője!

Midőn t. i. a múlt században a magyar egyetemi orvoskara fölállított, az eleinte csak orvos professorokból állhatott; azonban nem sokára legfőbb rendelmény, és a többi ausztriai egyetemek nyomán, több és több közgyakorlókat vett föl a tagok sorába. Ekképén tagosh lön e testület köre, s mintegy két körítvényt képezett — egy kisebbet, t. i. az orvos tanítók collegiumát, mely elibe az egyetemi oktatás és rend tárgyai tartoznak, és egy nagyobb, melyben minden tagok egybegyűlvén, a mindenkori decán és jegyző választása, s némi tudományos közegészségi s orvosi ügyek közös tanácskozás és befolyás által határoztnak el. Ez az orvosi kar — az ország orvosi főfóruma, minden közegészségi, orvos-rendőrségi, törvényszéki s kóser-vosi ügyekben, — melynek tagjai egyenlő állással és hatással bírnak, akár professorok legyenek, akár nem. Már 1719 év febr. 7én költ királyi parancs ekkép rendelkezik; a „köz-oktatás rendének“ (Ratio educationis, 1806) 134 és 137 § § hasonlólag intézkednek. *) Egy 1816ban költ királyi parancs arra inti

a kart, hogy a budapesti gyakorló orvosok komolyan szólíttassanak föl (serio provocandus esset) a karbani kebelezésre, hogy decánokká választathassanak; minthogy a professorok az oktatás által elfoglalva lévén, ezen hivatalnak nem felelhetnek meg; és 1827ben egy k. parancs által a professorok a decánus hivatalától végképen eltiltának. — 1836ban egy k. intézkedés ismét megengedvén a professoreknak, hogy ők is decánok lehessenek, részükrol — miután a közgyakorlókat ezen hivatalra alkalmatlannokká nyilvánították — a decánuság ténylegesen el is foglaltatott. A többi tagok — kik csak, mintegy függelék a karnak, „commembra“ névvel jelöltettek — ezen eljárások által érzékenyen megsérve s a karrali összefüggéstől megfosztva érezvén magukat, ekkor legfőbb helyre panaszt intéztek, hivatkozván a „Ratio educationis“-ban kifejezett jogukra s a régi gyakorlatra. Azonban a nevezett osztály színté legfőbb helyhez fordulván, egyszerű mind új tagok eddigi rendes és nyilvános útmódoni választása (t. i. az orvosi kar ülésében) általa fölfüggesztetett, — „míg a panaszos ügy felsőbb helyen eldöntetnek és az orvoskar új rendszabályzást nyerne.“ — Ily mentő ok mellett ezen sajnós és üdvtelen állapot — melyben az elkeseredés nem hiányozhatott — nyolcz évnél tovább tartott. — Ekkor legfőbb helyről költ kegyelmes parancs ismét akkép intézte az ügyet: „hogy valamint professorok, úgy közgyakorlók is legyenek decánokká választathatók“ — s az óta ismét szótöbbség által rendes karülésben történt a decán-választás. De az ingerültség ez által meg nem szűnt, sőt a közgyakorlók részéről majdnem gyűlölségig fejlődött. Ezt nem mentem; de mégis magyarázatára meg kell emlékeznem: hogy új tagok oly hosszú évek folytában a kargyűlés által éppen nem — ellenben néhány csupán a professorok külön gyűlekezetében választattak; s mindenből csak az tetszett ki, hogy a föntisztelt osztály a nem-professor tagokat nem akará az orvosi karban velők hasonjoguaknak elismerni. Azon kevés közületek, melyek e zavaros időtérben tartattak, igen sajnós külemmel bírtak! A közgyakorlók befolyása már már csak traditióvá lön, és utoljára az történt, hogy midőn érdem-

*) „Faciliter quaelibet depona praeside ante habebit stillic temporibus concessus, ad quos

collegae omnes sine discrimine convocabuntur; ubi negotia ad facultatem pertinentia pertractabuntur.“

teljes férfiak ezen állapot ellen fölszóltak — komény parancsszavak által hallgatásra inteték! És mivel ez így történhetett s több esztendőig tarthatott, csaknem azt kellene hinnedünk, hogy a budapesti közgyakorlók körében a szilárd férfias jellem nagy mértékben hiányzott. — Valójában, azt hiszem, ha oly férfi nem jön közénkbe — egy közel fekvő megyéből — kinek teste, lelke s helyzete őt az ügy komoly fölvetelésére, az ernyedt lelkek buzdítására, a bomlott erők összpontosítására legjobban tevők képessé — tán még ma is kérdezhetnők egymástól: van-e számunkra vagy nincs-e többé orvoskar? Tolának egykori főorvosa ez ügy egész folyamában kitűnőleg szerepet.

De visszatérek. Merem állítani, hogy nem is annyira a tanári törekvések célja, mint a mód, eszközök stettek, vagy elhagyások itt nem rajzolando mivelte keseríték el a közgyakorlókat, s — mint Virgilius mondja — „hinc canibus blandis rabies venit.” Tehát legfőkébb helyhez ismételt folyamodások — panaszkok, kérések a rend helyreállításáért, de végtére egyszersmind tervek mind két részből „miképen volna az orvosi kar legelőszőrűbben rendezendő,” szóval új statútumok terjesztettek ő Felsőge elébe, melyek a tagok jogait, működését, az egész orvosi kar bel és külvizonyait — azon ideák és elvek nyemén elhatározni ügyekszenek, melyek ugyan már régi időkben az első salernói statútumok kifejtéseként, legtöbb orvosi kareknál, s nyilván a magyar „Ratio educationis” szerkeztőinek is alapul szolgáltak. E tervek 1843ban benyújtván, még nem nyertek ugyan legfőbb határozatot, de jött e nyáron egy főlébbi rendelet, melyben elhatározottan s komolyan intetik az orvosi kar, hogy addig is szokott rendes étmódon új tagokat vegyen föl. Így köteles vala a kar tisztelt elnöke akkép intézkedni, a mint tett, s így oct. 13án e kitűzött célra karunk tagjai nagy számmal gyűlték össze. Az eredményt már elmondám. Részletbe becsátkoznom a hely szűke miatt nem lehet. Ha nem csatlódok 36 tag volt jelen; ezek között 7 rendes egyetemi professor. Elnök ő nagya már állásánál fogva is a királyi rendeletet tényesítendő, mégis 3 óránál tovább szabad folamat engedte a vitáknak, és így 14 szónok által a tárgy többé kovecsébe parlamentarizmus tüzzel és erőlyel, de egyszersmind némi eszélyes és ékes előa-

dásban minden oldalról bőven meghanyatott, s kihallgattatván mindenki, oly arcot mutatott e gyűlékezet, minőt eddig azt hiszem még rajta senki sem tapasztalhatott. Megemlítés érdemel egyszersmind, hogy a közgyakorló tagok közül legtöbben csak magyar nyelven szóltak; elnök ő nagysága pedig magyar szónokoknak szinte honi nyelven választott. A rendelet igen elhatározott értelmétől annál kevesbé állhatván ő el, minthogy már a múlt juliusi ülésben e nap csupán csak új tagok választására volt kitérve, s a tagok nagy többsége a rendelet életbeléptetéséhez ragaszkodván — ambár a tanári osztály igen érdeme őt tagja ön véleményétől el nem állt, s végtére a gyűlést a választás előtt el is hagyá — az elnök bölcs vezérlése alatt 26 tag által, kik között két hasonvéleményű ifjabb orvos, professor — a tagválasztás megtörtént.

A kar többségének tagjai által előadott, és választást sürgető okok s okoskodások igen könnyen gondolhatók — egyszerűek s az előre bocsátott historiai vázolatból mintegy önkényt folynak. A másik felekezeti választást halasztani kíváná, míg újonnan ellenvéleményüket ő Felsőge eláihe terjeszthetnék — állítván, hogy nincsen jelenleg szükség új tagokra, s hogy ezeknek választása, ha szükséges, történjék meg a professorok külön ülésében. Az egészből — ha nem csatlódok — az tetszett ki, hogy mivel a decán választása e vagy ama felekezeti állásától függ, új tagok választása által a decánsággrai túlsúly még inkább a közgyakorlók részére esnék.

A mi a tisztelt tanároknak törekvéseit a decánság utána illeti, ambár mindenképen célzatosrűbbnek tartom, ha jóles közgyakorlók ruháztatnak föl e hivatallal, s ez által, és a közgyakorlóknak nyilvános examenekbeni részvéte által bizonyos (mindenben üdvös) ellenőrség gyakoroltatik; mégis, ha azon osztály állásából, az anyagi érdek s eddiglenes túlnyomó befolyása pszichológiai viszonyaiból indulok ki, s emberileg akarok itélni, rosszat vagy szőgyenest e törekvésekben éppeu nem találok. Sőt ha arról van a szó: elégséges-e egy magyar orvostanár rendes fizetése? nem csak azt felelem, hogy majd nem egész Európában 2 — Gorta nagyobb jövedelemmel bírnak e nehéz élet- s öröm emésztő tudomány tanárai, hanem ha tölem függne tüstént nagyra szaporitnám a fizetést;

meggyőződve, hogy ekkép (főleg az elméleti) tanulmányok nevezetes törekvetesedést nyerének. Így beszéltem mindenkor és minden alkalommal, és undor és megvetéssel tekintek oly orvosra, ki a rendes tanárok jövedelmi sorsát irigyli, vagy, ha lehetne, csónkítná. Van tehát itt a történetek egy kis télektani ind- és mentoka. De — minthogy Falstaff fontos önkérdése: „what money is in my purse?” néha néha helytelen — tegyük föl, hogy nem jövedelmi oldala a decáni hivatalnak, hanem fontossága, dísze s méltósága tevő azt oly erős vágyak s tettek céljává; — kérdeni hát torkodom: vajjon az orvosi kar egész léte s ügye csak decán s jegyző körül forog-e? Számos k. rendeletek s köznevelési intézkvényekből, valamint a karbéli diplomák értelméből világosan tetszik ki, mily bő és fontos cél tűzött ki az orvoskarnak! — miszerint több erők s ügykezetek egyesülése által az emberiség közegészségi, orvosrendőrségi s törvényszerű ügye annál eredményesebben mozditassék elő. Valóban nagy a különbség a professorok collegiuma s imez orvosi fólorum közt! s éppen csak az által válhat tán e nagyszerű institutum leginkább üdvössé, ha számos közgyakorlók részesülvén benne, minél több és többfélebb orvosi tárgyak által a tudomány és a magyar orvosi alkotmány eránt részvétre buzdíttatnak. Hm az orvosi karnak legüdvösebb oldala, mely mellett a decáni kérdés oly csekély, hogy e miatt az egészszet vesélyeztetni, már gondolatban is szörnyű bűn. Itt valóban fölösleges minden argumentatio. Szól világosan a dolog természete, szól oly hatányosan, hogy ha eddig az orvoskar másképp vala intézve, ha eddig törvény szerint csupán azon néhány férfiak vállain feküdt volna az egész ország orvosi állapotja — itt volna már az idő, midőn ily nagy és szent ügyet több erőkre bízni kellene. A közgyakorlók egy nagy ország rendesen működő orvoskaránál sokat tanulhatnak — de lehetnek is; vagy tán azt félti valaki, hogy közöttük nem igen találkoznak olyanok, kik bármily fontos orvosi tárgyakhoz méltán s alaposan hozzá szólni képesek? — E félelemben mi nem osztozunk. Kiki tudja, hogy a tanultság és haladás mai napon nem

csak professorok körére szorítkozik. Őszinte tisztelője vagyok a professori rangnak, sőt — bizonyíthatnám — védelmezője voltam s vagyok minden alkalommal; tiszteltem egyáltalában az aristokrátiát, és szabad elveim mellett rangtalan és diszhányos demokrátiát semmiben sem kedvelhetek; de valamint azon aristokrátiát, ki dicsőségét féltene, ha közlegénnyel néha egy könyv lapján olvasna, vagy vele kezeltetve haladna — nem lehet nem sajnálnom: úgy a túlfeszült monopolium-aristokrátiát, ki inkább az egészset romba dúlmi engedné, sem hogy a közlegénnyel egybe másba osztoznék — teljességgel kárboztatom. Szép a rang — de csak akkor tiszteli azt a jelenvilág, ha érdem és humanitással együtt jár — másképp pedig nem. És tudós testületek aristokrátiája mindig kényes polczon áll! mert Apollo minden magzatja közbirtok. Tedes zárt körök már régen botrányt szültek. A Pythagoraeusok zárszanczai széttörtettek Krotonában évezredek előtt. — Hála az egeknek! honunkban az orvosi kar october 13-án nagy lépést tett előre a kor és orvosi fejlődés pályáján! e nap a magyar orvosi történetekben nem fog elmúlhatni. Ez egy nagy lépés tényesítője az orvosi reform terén. Vagy tán csak nekünk, kik állásunkban e haladó világban naponta kínos módon tisztelet és bizodalomban veszünk — csak nekünk egyedül nem kellene reform, hanem a réginié rosszabb állapot? A mi az eddigi ingerült felekezetek jövő viszonyát illeti, bizonynyal az ingerültség helyébe majd engesztelés torjesztendő jótékony szárnyait; mert hiszen emberek vagyunk, még pedig a tudomány és béke emberei, kik között a harc és gyűlölség nem verhet örökös gyökeret. És valamint a tanári osztályban egy két egyén a legközelebbi történetekben is már a közgyakorlók véleményében osztozott, úgy erősen hiszem, lesznek többen, kik elvégre közbékét ohajtanak.

Egyéni mézeteim szerint fejtegettem e fontos tárgyat, s ünnepeim kívántam e napot, melynek nagy eredményei lehetnek s tüzyedezett rendünk jövő sorsában. Személyeket nem dicsőíthetek, s nem is szükséges, hogy általam ez történjék. *Schoepf.*

A kir. budapesti orvosi egyesület ülései.

Aug. 15én Rechnitz a hagymáz kórát olvasta föl. (Mi lapjainkban e tudós értekezést közlünk, azért keveset mondunk róla.) Pleskovich az agy-tüdő s bélhagymázrai osztályzat azon szempontból helyesli, hogy a gyakorló a főleg bántalmas életműre minden egyes esetben figyelemet vessék. Wagner méltatni kívánja leginkább a tiszta klinikai észlelet eredményeit, melyek sokkal biztosak és fontosak azoknál, melyek csupán a kórboncztanból keletkeztek. Ezen utóbbiak — a mint tapasztaltuk — eddiglen a betegség természetét legkevésbé sem világosították föl; és legújabbban is igazoltatnak minden felül a régiek humoralis nézetei a typhusról, t. i. a vérnek fölbomlásai hajlama — mely minden esetre fontos a kór természetére s a gyakorlóra néve, mint ha csupán a kórbonczai nézethez — a bélfekélyekhez ragaszkodunk. Csak ugyan, ha van gyógymód, mely legelőször hasznos, az nem egyéb, mint ama klinikai fölfogásból keletkezett savak általi gyógymód.

Aug. 30án Plösz értekezik a visszerességről, azon visszerességet tárgyalván, mely leginkább az által támad, hogy nyáron a hőség által ritkulván a levegő, a vér belőle keveseb lenyit (oxygenium) vesz föl, s a vérben a szénnel (carbonium) szaporodik; mi által az epe nagyobb mértékben választatik el s el is korcsosul; innét érthető a nyári betegségekben gyakori visszeresség s epejellem. E visszeresség nemcsak méltatván, még egyéb nemet esen korcsoságnak, melyek a szív és tüdő életműves bántalmaiból származnak, Sauer által hozzá csatoltatnak; s mások nem kevésbé tudományos és gyakorlati szempontból vitatkoznak e tárgyról.

Sept. 15én Dr Rechnitz a hagymáz gyógyításáról létező különböző véleményeket — a magáét hozzá csatolván — adja elő. (Mi ismét lapjainkban közöltt e jelent értekezésre hivatkoztunk, csak azt említett itt meg, hogy a főntámasztott gyakorló leginkább csak a természet műveleteire s igen visszafogott gyógyszeri bántalmódra utasítja az orvosokat, nem ismervén általános és legtöbb esetben bizony használandó azért; és mi hasonlólag vélekedünk.) Sauer hosszabb előadásában közli nézeteit. Azt tapasztalván ő, hogy a typhus kűteges bántalom — minthogy a jó szerinte e féle bajokban használt — megkísérelt egy hagymázos egyénnél a jódot. Ezen eset szép sikere maga után vont 400 egyéknél hasonló orvoslást, mely a várakozásnak fényesen felelt meg. Újabb tapasztalatai nyomán, jelenleg a tudós tanár következő ellenvallatokat állít föl, ezen szerrel gyógyításnál: 1., ha csorvás jellem eleintén mutatkozik; 2., ha a visszeresség már ki van fejlődve; 3., a tüdőhagymáznál s agy-hagymáznál — a jódot nem találja hasznosnak. E szerint láthatni, hogy csak az alhisi hagymáz marad hát-

ra az iblánygyógyra — de ez is csorvás és visszeresség nélkül. Többen szólottak hozzá, s a többség véleményéből azt lehetne kivenni, hogy oly szövényes és sok oldalt betegségnél, mint a hagymáz, egyes specifikumról egy általában nem egy könnyen lehet szó; s ez ugyan S. említett korlátozásából is kivüláglik.

Sept. 30án Dr. Terčzy a hemitritaeusról. (Ezen értekezést is közlendjük lapjainkban.) Plösz ezen lázak eredetét inkább a nyári hőségben (visszerességben), mint a mocsárokból keresi. Schlesinger a hadi körülményeket is kívánja a kórban megemlíteni. Wagner a mocsárok mellett küzd leginkább, megmutatván Komáromban szerzett tapasztalati adatokból, hol még nagy mocsárok voltak, ott tömördek néphalt meg a „febris intermittens perniciosa“ban. Cholera óta száraz idő lévén, s a mocsárok kiszáradván e haláloság megszűnt; ez idén ellenben a mocsárok szaporodásával ismét 6000 katonát közt 1000 folytonosan hasonló kóralakban szenvedett, mely általában nem oldozó szereket, hanem legezelszerűben kínallal gyógyítatik. — (Nem szükség bizonyítanunk, hogy a hemitritaeus, febris intermittens perniciosa és subcontinua (Torti) ugyanazon kórak alakjai. Közlő). Dr Jankovich a kinal nagy adagainak bódító hatására figyelmezteti ügyfeleit. — Ugyan ez ülésben egy nagy gombostűt mutatott be. Ez miután 11 hónapig egy gyermek bázisgámbani léte által sok gyuladásokat okozott — végre szerencsésen fölfelé ürtelteti ki.

X.

Oct. 14. s 15. Tisztelet és tagválasztás! Igen számos volt a 14én tartott gyűlés. Jankovich nádori főorvos úr az egyesület elnöke lelkes beszéddel érintett az egyesület ez évi működését, s Dr. Wagner, első titoknak, részletben adván elő a működés tárgyait — a tisztelt tagok kerélt a sor; tñkos szavazattal, melynek eredménye az volt, hogy a következő tisztelt tagok mindnyájuk nagy szótöbbséggel választottak meg: Jankovich elnök; Wagner J. al-elnök; Plösz első titoknak; Httés második titoknak. — E napon magyarnál egyéb szó nem hallatszott. — (Az elnök beszédjét legközelebb közlendjük.)

15én választottak rendes tagokká: Stockinger Tamás, Trandaphill, Réczey, Krick, Arányi, Török, Discher s Heller dr urak. Tiszteletbeli tag Dr Günther (a bécsi orvosegyesület elnöke. Levezető tagokká: Magyarországból: Schönbauer Mihály, Pozsonban; Erdélyi Verebélyi József, Trencsenben; Pherhoffer Samuel Pápán; Fitzek Máté, Körmöczön; Linczbauer Ferencz, Jászberényben; Kőszegi Mihály, Szathmáron; s Grünwald dr urak. — Erdélyben: Józsa Dániel, Kraszno megyei főorvos; Hankó József, Torda megyei főorvos; Lénay Dániel, szászvárosi főorvos; Csiki János, Kolosvár főorvosa. — Ausztriában: Horacek, Bécsben; Allé, Brünnben; Olexik, Brünnben; s

Zehelmayer, Bécsben. — Külföldön: Stroh-mayer, Freyburg - Breisgauban; Dieffenbach, Berlinben; Engel, Zürichben; Döbereiner Far-kas János, Stuttgartban.

Ezen egyesület tudományos működése e-léggé ismeretes. Gyenge ereink, csekély számú s terjedelmű orvosi közintézetekhez képest na-gyot várni tőlünk képtelenség; de a szellemről és szorgalomról lehet szó. Hogy ezek évenként haladást tanusítsanak, az kétséget nem szenved. — Az eddig előuralkodó szellem a kórodai; fejlesz-sze az Isten mindinkább! mert ha valaha — most van szükség a tiszta klinikai szellemre, mely a segéd tanulmányok naponta színtváltzó újságözönében sajnálatosan elfúladt. A mit mai napon a vegy-, az élet- és kórhoncztan újat

szül, annak nagyobb részt még hosszú időfolyam megrostálásán kell át esnie, míg a klinikus írá-nyában joggal helyet foglalhat. — Menjünk Ber-linbe, halljuk a jelen klinika főhősét; vajlon nem úgy látszik-e, mintha a gyakorló fő-díszze mai napon abban állna: ha minél több és újabb ada-tokat a segéd tanulmányok termékeny műhelyei-ből kór- és gyógyintézeteibe tud belé szóni? — Bámul a hallgató; de kíváncz nekí jó erős fejet, hogy szédelegve ne lépjen, 2 — 3 évi klinikázás után, a mai gyakorlat síkos térére — s hogy a hánytató és hashajtóval élni majd magától ta-nuljon. — Nagy jövődöt készítene elő a segéd-tanulmányok; de messze van még tán a jövő-dő; s minden jelenkorban csak a klinikának kel-lene vezérkednie!

Személyzetségek.

Magyarország.

Dr Draskovich János. a pesti ró-kus-kórháznak volt alorvosa, báró Orczy György jankováci uradalmaiban rendes főor-vosnak választatott el.

— Ő cs. kir. ap. Főlsége az ország ba-romorvosává Heitzmann Márton sebész-mestert méltóztatott kegyelmesen kinevezni.

— Orvosi karunknál a mult iskolai év vé-gével néhány tanár-segédi állomások ürülvén meg, ezek következőleg töltettek ki: Schulek Sándor orvos tudor a vegy- s növénytan, Ma-siczay Robert orvos-sebésztudor a sebészet s Lenhossék Jós. a boncztan segédévé ne-vezetettek ki két két évre; Abay István az állatorvostan s Fromm Pál orv. tud. az or-vosi kóroda tanára segédévé erősítették meg egy és két évre.

— Ő apost. kir. Főlsége Reisinger János egyetemi tanár urat, s az orvosi kar öregbikét „királyi tanácsos“ czimmet méltósta-tott kegyelmesen földísíztini.

— Dr Mészáros Rupert János, Pest városa szemeszévé s tiszteletbeli főorvosává nevezetett ki.

Szabad kis-kun Laczháza m. városa kebe-lében megürült a seborvosi hivatal, mellyel sza-bad lakás, 80 f. e. p. évi fizetés s természetmé-nyek, s őszi és tavaszi vetés van összekapcsolva. A csődület határnapja folyó év octob. 20-ika.

Bajor-hon.

Dr Walther Lajos. a királyné házi sebésze és orvosa, kir. házi orvosnak, s Fe-der Lajos tiszt. k. házi orvos, rendes k. há-zi orvosnak nevezetett ki.

— Dr Erdl Mih. a boncztani gyűjte-ménytárnak segéde és kir. prof. Münchenben, az élettan és összehasonlító boncztan rendes tanára-nak nevezetett ki.

— Dr Förg ugyanott bonczolónak és rendkívüli tanárnak nevezetett ki.

Porosz-hon.

Dr Birnbaum magán-tanító a bonni e-gyetemnél, mint főorvos hivatott meg Pétervár-ra az ottan Ilona hgnő pártfogása alatt álló kórházhoz.

— Dr Mitscherlich eddig a gyógy-szertannak rdkiv. tanára Berlinbe, ugyanott ren-des tanárnak nevezetett ki.

— Dr Schmidt egészségi tanácsnok, eddig kerületi főorvos s a paderborni szülési intézetnek és kórháznak igazgatója, a berlini e-gyetemnél rendkívüli tanárnak, a szülési kóro-da és a bujasenyves betegek számára lévő osz-tály igazgató orvosának, titkos orvosi-tanácsnok czimmet, nevezetett ki.



Jelen füzetünkkel küldjük szét Lech-ner könyv-árus „Grosse medicinsche Biblio-thek“ czimű könyvgyűjteményének jelentését, melyet a magyar orvosi közönség figyelmében a-jánljuk.

M A G Y A R

ORVOS-SEBÉSZI S TERMÉSZETTUDOMÁNYI

ÉVKÖNYVEK.

Első évfolyam. II. Szám. NOVEMBER. 1844. II. Kötet, 5. Füzet.

Igénytelen ideák. IV.

(A természet s a gyógyszerek. — Zsongítók, ingerlők, ernyesztők és tompítók.)

Az újabb kor theoriáinak nagy for-
dulatiban az látható, hogy csaknem min-
dig vagy az úgy nevezett erősítő, vagy
a gyengítő gyógymód képviseli a vezér-
ideát; de látható egyszersmind imez irá-
nyozó ideáknak csak igen lassu tökélete-
sedése s szinte eddiglen még igen za-
vart tudományos fogalmazása. Ha t. i. a
dynamismus szempontjából — melynek
körítvényébe egyedül a zsongító, inger-
lő, gyengítő, vagy ernyesztő, és tom-
pító szerek tartozhatnak — fogjuk fel az
orvostani elméletek s rendszerek folya-
mát, a legősibb kortól jelen állásunkig
csak két nagy korszakra akadandunk. Az
elsőt képezi a nagy Asclepiades nyomán a
methodical iskola; a másikat 18 századdal
utána az angol Brownnakrendszerre. —
Ama római eredetű dynanismus az em-
beri test szilárd részeit vevő alapul, és
zsongítók- és ernyesztőkre osz-
tályozza a gyógyszerek egész tömegét; az
utóbb nevezett csak az idegek erőműkö-
désére (Cullen nyomán) lévő tekintettel,
erősítő s gyengítő gyógyhatással
jelentő ki, egész jelen korunkig utóható,
elméletének gyógyszer-tani oklalat. Amaz
tehát (strictum s laxumjával) — solido-
dynamismushak, emez inkább nevrodý-
namismushak nevezhető; a nagy közép-

tért pedig Galen tanjának physico-
humoralis fogalmai, melyek Para-
celsus, Van Helmont s főleg Sy-
vius által chemico-humoralis
fejlődést nyertek, foglalják el. — Nem
szükség itt megemlítnünk, hogy Brown-
nak bipolaris nézetei a legújabb korban
a gyulladás által mintegy anyagi tért és
testesítést nyervén — gyulasztó és gyu-
ladás elleni, vagy a mint közönségesen
nevezzük, ingerlő és lobellenes
gyógyhatásokká változtattak által. A he-
vítő s hűsítő gyógyszerhatás szinte ide
t. i. a vér és gyulladásnak körére vonat-
kozik, valamint a „csillapítók“ kifejezé-
se főleg az idegek ingerültségét s az e-
dények fölzendült mozgalmat vevén ellen-
hatási célul — inkább nevrodynamismusi
fogalmon alapszik; a „tompító“ szerek
szintén az idegkörhöz tartoznak.

Ha tehát mindezen gyógyszerhatási
fogalmakat s nevezeteket áttekintjük, azt
látjuk, hogy e részben két ezer év óta
minden orvosi theoriának sajátlagos nyo-
ma mind ekkoráig — megmaradt —
„zsongító s ernyesztő, erősítő s gyengi-
tő, ingerlő és lobellenes, hevítő és hű-
sítő, csillapító és tompító“ — kifejezé-
sek mindégyre még jelenleg is alkalmaz-
tatnak a gyakorlati által. Ha azonban szí-

goru vizsgálat alá vessük ezen nevezetek alapfogalmait, azt kellend tapasztalnunk, hogy kielégítő szabatosság helyett, gyógy-szeri rendszereink még leginkább csak zavart és ingatag állapotot mutatnak. — Nyilván a főnemlített nevezetek öszevet három szempontból kell tekintenünk s rendeznünk: t. i. a szilárd szövetek, a vér és véredények s az idegrendszer kö-reiből; miszerint a zsongító és ernyesztő szerek a szilárd szövetek két ellentétes állapotjait eszközlénék, a hevítők és hűsítők a vér mivoltára s a véredényekre, az erősítők s gyengítők, ingerlők, csillapítók és tompítók az idegrendszerre gyakorolnak illető hatásukat. De kiki látja, hogy itten szigoru fogalmazás, elválasztás, rendszerzés annál nehezebb föladat, minthogy a természetben a három érintett szempontok alapjai egy érzékeny viszony, erős rokonszenv és szü-netlen összműködés lánczolatába vannak kapcsolva. Ha volna szerünk, mely egyedül e vagy ama életmű szövetét, vagy az egész testi anyagot zsongítaná, a nélkül, hogy az idegrendszer és a véredények működési körét érintené; és ha volna szerünk, mely egyedül e vagy ama idegkörre szorítkoznék ingerlő vagy csillapító hatásával, a nélkül hogy az edényrendszer zavarná — akkor az orvos nagy önhatalommal működhetnék a betegségek makacs serege ellen! De az más-kép van. Legfőlebb néhány növényi és ásványi zsongítóknál tapasztaljuk azt, hogy azokkal nagy adagokban s hosszú ideig élhetünk a nélkül, hogy a vérrendszerre izgatólag hatnának — nevezetesen a réz- és horgany-sók ilyenek; sőt ezekről bő tapasztalatok után merem állítani, hogy, ha a gyomorrali érintkezésen egyszer-túlestek (mely izgató érintkezés mákony-

nyali kapcsolódással nagy-mér-űben egy-híttetik), az életműség őket nagy ada-gokban és hosszas ideig inger és fölhevülés jele nélkül bírja. A növényi keserűk (zsongítók), p. o. colombo, trifol. fibr., cascarrilla — főleg csak a gyomor s belekre gyakorolnak zsongító hatást, ezt is csak némi korlátok és kivételek mellett; és ámbár a vizellet színe gyakran meg-változik használatuk alatt, mégis a vegy-tan valamely hatányos részeinek nyomát sem a vérben, sem a vizelletben nem fe-dezé fel. — De éppen a leghatalmasb ásványi zsongító — a vas erős ingert szül a vérben, mibelyt hosszabb ideig s nagy adagban nyújtatik, és az illető egyén vérmérsékménye nem olyan, mely meny-nyiségi s vértelkesi hiányban szenved; s így szintén a kínal — a növény-zsongító hős szere — fölülte könnyen okoz izgatottságot az alhasi táp- és vérkészítő életművekben s az agyvelőben, ha ezek-nek állapotja vértörődésre, vagy dugu-lásra hajlandó. Közélt az idő, hol majd a vas és kínal — két megbecsülhetet-len szer — hatásköre, javallatai s ellen-intő körülményei szabatosan lesznek ki-tűzve; annyi már most is bizonyos, hogy a vas a vér útján s ennek chemismusi átváltozása által zsongít, és zsongító ha-tását, ámbár másodrendűleg, az idegrend-szerre is terjesztheti ki; de valamint a vegytan azon elsőrendű hatásirányt s módot a vérre már nagyon kielégítőleg világosít föl, úgy nem tagadhatjuk, hogy az élettani s kórodai fürkészésnek még sok tenni valója van a vasnak idegrend-szerre hatására nézve; mert ha bár tudjuk is, hogy némely makacs idegfájdalmak, reszketések s gyengeségek ez útmódon gyógyultak, mégis e kérdésre, mely agy- és idegkörre gyakorolja a vas

másodrendű hatását? Kiegyeztető felelet még hiányzik. A kímélet ellenben már igen valószínűleg mondhatjuk, hogy zson-
gító hatását legközelebb az alhási dűz-
rendszerre; de innét túlsónt a gerinc-
nek mozgó idegkörére irányozza — mi
által a váltózási roham elő (azaz ideges)
szakának elmellőzése magyarázható —

De nem vagyunk az eránt még leg-
kevésbé is tisztában: mily hatást gyako-
rol e hősszer a vérre, mily módon folyik
be a máj és lép anyagelemi mivoltára?

Annyi bizonyos, hogy öröm már
most is — és öröm leendő mindinkább,
minél előbbre halad a tudomány — a két
szóban forgó szerrel élni; mert ha illen-
dő adagban alkalmaztatnak, hatásuk alig
lehet kétséges; az utánuk nyilvánult ja-
vulás oly mód- és sebességgel tűnik föl,
hogy az nem egy könnyen zavarható
össze a természet tulajdon gyógymivele-
teivel; és az ártalmas eredmények szin-
tén többnyire nyomban szembetűnők. —
Bár ezt mondhatnók a többi ingerlő és
csillapító szerek végtelen soráról is!

Az ingerlő szereket illetőleg, a gyógy-
tapasztalatok s eredmények fényes polcz-
ra emeltetésének az által, ha elválasztott
ingerhatmányok birtokában volnánk a vér-
rendszer és idegekre. — De minthogy ez
magában már élettani lehetetlenség, és
mivel a javallatszerű körnézet is még oly
bizonytalan, hogy ugyan azon kóros
gyengeséget egyik orvos közvetlen a vér-
nek, másik pedig csak az idegrendszer-
nek tulajdonítandó; és mivel maga a
természet minden segély nélkül is azon
gyengeséget, mely anyagi romlásra nem
alapszik, nem ritkán és igen gyorsan
mozdítja el, — a nagy zavar és bizony-
talanságnak magyarázata e részben nem
hiányzik. Sajnos, sőt számtalanszor kár-

tékony is, hogy még az eránt sem o-
gyezhetünk meg, mely ingerlők hatnak
leginkább s előlegesen az idegekre, me-
lyek a véredényekre? A székfü s na-
rancsvirág és castoreum leggyakrabban
ugyan csupán az idegkörben nyilvánítanak
hatást, érintetlen hagyván a vért; de
hatásuk gyenge; moschus, aether s va-
leriana pedig, melyeknek ingerhatásuk
erős és rögtönös, fölötte könnyen a vér-
rendszert is izgatják föl. — A tompítók-
kali és valamivel világosb és biztosb á-
lapon történik; mert könnyen észlelhető
fájdalmak, vagy görcsök ellen alkalmaz-
tatnak. A növény-tompítók mind olyanok,
hogy nem egy könnyen idezendnek elő
véredényi mozgalmakat; de mindmeg
annyiak (belladonna, hyosc., aconitum,
cicuta, aqua laur. cer.) — valljuk meg ő-
szintén — csak bizonytalan hatásu sze-
rek. Schönlein ügyekezete: ezen szerek-
nek külön irányokat s hatásköröket kije-
lenni — valójában nem sikerült; s bármit
mondjanak is e részben a gyógyszer-
tanok, azt hiszem ezeknek általában még
igen kecsegtető útmutatásai a növény-
tompítókra nézve, nem állandják ki egy
jövő kornak szigorúbb tapasztalati próba-
kövét. Minthogy a természet maga igen
gyakran véget vet a fájdalmaknak s gör-
csöknek, könnyű volt itt is nagy ta-
pasztalati tévelybe esnünk; s olyasmit
tulajdonítani a nevezett szereknek, mit
nem érdemlenek, annál is inkább, mint
hogy többnyire enyhítő hatásu nyálkás,
vagy olajos vitelyűben adagoltatnak a be-
tegeknek. — Részemről legalább eléggé bő
gyakorlatomban alig emlékszem oly eset-
re, melyben azon növénytompító sze-
reknek csupán és kétségtelen hatást tu-
lajdoníthattam volna. Ezen sorból azon-
ban kivesszem a mákonyt. Ez a legbiz-

tosb szer görcsös összehúzóda-
sok és hasonló fájdalomak
ellen, kivált ha ezek az alhasi életmű-
körben léteznek, Nagy hatányossága már
onnét is világlik ki, hogy az orvosok
nagy része alig mer ezen szerrel élni,
vagy csak oly adagokban, melyekben az
tompító hatását nem gyakorolhatja. Ha
arra vagyunk figyelemmel, hogy soha
oly betegnek ne adjuk azt, ki nagy mér-
tékben vérteljes, vagy erős loblázban
szenved, vagy — a mi legfontosb —
viszeres, typhosus, szóval tompa termé-
szetű has-, vagy fejevértorlásokra hajlan-
dó — alkalmazhatjuk e szert illendő ada-
gokban, melynél fényesb eredményeket
nem egy könnyen szűlnék bármily dicsért
egyéb szerek. Azonban még e hősszer-
nek sem ismerjük kellően hatása módjait
és útjait az életműségben. Hogy erős üt-
erességnél a lobosságot, erős viszeres-
ségnél és hagymázos vérkorcsvegynél a

vérbomlást hajlandó alkalmaztatni — azt
valószínűleg állíthatjuk; de vajon köz-
vetlen hat-e az idegekre, vagy a vér
útján e? vajon elsőrendű hatása min-
denkor az agyra történik-e, s innét
sugárzik-e ki az alhasi életművekre? —
ezek iránt még az eddigienél sokkal pon-
tosb fűrkészet kívántatik.

Szomorúbb tény azonban alig léte-
zik az egész gyakorlat zavaros mezején,
mint az, miszerint görcsök ellen a gya-
korlók majdnem azon arányban alkalmaz-
zák az ingerlőket, melyben a tompítókat!
reggel a mákonyt, estve a valerianát,
holnap a castoreumot s utána a bella-
donnát! Uraim! mit mond ehhez a termé-
szet, mit a világ? — A nem ingerlő nő-
vénytompítók eránti kétségeimet már ki-
mondám. Itt az idő, hogy az ingerlők
és tompítóknek természethezi viszonyait
immár tisztába hozzuk.

Kivonatok orvosi lapok - és munkákból

Kór-, gyógytan és orvosi kóroda.

139. Adalék az idegrendszer tanához; Dr Stillingtől. — Az ideg-
rendszer minden élet emeltyűje. Az organis-
mus semmi munkálata véghez nem megy
idegbefolyás nélkül; a betegség és egészség
képe csak az idegrendszer hatalma alatt tá-
mad és áll fenn. Semmi sem tehát fontosabb
az orvosra nézve, mint az idegmunkálatok
ismerete. — A betegség valamint az egész-
ség tanja csak akkor áll szilárd alapon, ha
ezt az idegek physiologiájára vetettük meg.

1.) A mi az idegrendszer alkotása i-
letti, meg kell vallanunk, hogy annak szö-
vete-és alkotására nézve csak a tudat küszö-
bén állunk. Hogy állományát golyók és fél-

big anyaggal tölt csövek képezik, mind ez
tudományunk eredménye. De ezen részek
egymással szerkezete előttünk egészen ismer-
etlen. Az idegek kezdetét s végződését mind
eddig pontosan nem tudjuk. Ismeretlen elöt-
tünk, vajon az érzési idegek végponti végei
átmennek-e a mozgási idegekbe, mikép az
útör a visszérbe, vagy hogy a mozgási és
érzési idegek mindenkör megint csak hason-
neműekkel egyesülnek-e végbokraikká? Így
vagyunk az agy, geriaczagy és dűczrendszer
szerkezetével is.

2.) Az idegrendszer munkálatai
érzésben és mozgásban nyilvánulnak. Mind
ketten majd öntudattal kapcsolvák, majd e

nélkül mennek véghez. De ezen csodás munkálatok módját mai napig sem ismerjük. — Tudjuk, hogy valami történik, de nem azt, hogy mikép. Ime tehát némely töredékek a tárgy felderítésére.

Első töredék: a gerinczagyról és gerinczidegeiről.

3.) Az idegek a gerinczagyból, mint tudva van, hátsó, hátsó és mellső gyökerekkel erednek, melyek egy egy törzsekben, a megfelelő gerinczdúcban egyesülnek. De az idegyökerek kapcsolata a gerinczaggal még eddig nincs kikutatva. A legszorgalmasabb kísérés mellett sem vagyunk képesek az idegyökereket egész mélyre be a gerinczagy fehér, vagy szürke állományáig elkísérni; úgy látszik, mindannyian a gerinczagy pia materében végződnek.

4.) Fontos körülmény a gerinczagy helyezése valamely folyadékban. Nem csupán kemény védő csonthévely övedzi azt az idegyökerekkel együtt, ha nem még a pia mater és arachnoidea közötti folyadék is körülölelve a gerinczagyat, úgy hogy helyzeténél fogva a test legbatalmasb megrázkodását sem juthatnak el egyenlő mértékben egész a gerinczagyig. És hogy mindeddig a folyadékra nem fordítottak elegendő figyelem; lehet oka annak, hogy az egészségre s betegségre való nagy fontossága egészen fölreismertetett.

5.) A gerinczagy munkálata érzés és mozgás által nyilvánul. — És pedig a gerinczagy nem csupán oly organum, mely az agy mellé, mint azon munkálatok nyilvánításai vezérelül adatott volna, sőt inkább a gerinczagy maga magában szüli az erőt azon munkálatokra; az ő állományában szintúgy képezetettek a feltételek ezen munkálatokra, valamint az agyban és pedig függetlenül az agytól; mit szerző kísérletekkel bizonyított.

6.) A kérdés támad immár, melyik rész

az a gerinczagnak eszközli az érzést, melyik a mozgást? vagy minczem-e a gerinczagyban szintúgy elkülönült részek mindenik külön munkálatra, mikép ezt a gerinczidegek gyökerein ismerjük? Ezen igen fontos kérdés fölött a physiologok nézetei mindeddig nem jutottak el meggyőző biztosságra. A kísérletek e tekintetben tömérdek nehézségekkel járnak s még nehezebb belőlük igazi következtetéseket vonni. — Dr. Silling számos és hosszas kísérleteinek eredménye az: hogy a hátsó zsinokok s a hozzájuk tartozó szürke állomány azon részei a gerinczagnak, melyek az érzést eszközlik; ellenben az oldal- és mellső zsinokok és az utóbbihoz tartozó mellső szürke állomány a gerinczagy nem érző részeihez sorozandók. A hátsó zsinokok a hátsó idegyökerektől átvett benyomásokat az aggyal és az öntudat székével közlik. A mellső zsinokok és mellső szürke állomány e munkálatban éppen nem vesznek részt, minthogy megsérthetnek, izgathatnak, a nélkül hogy valami érzés jutna el öntudathoz. A hátsó szürke állomány képes az érzéki benyomásokat az agyhoz elvezetni s öntudatra emelni, akkor is, midőn a hátsó zsinokok az aggyali kapcsolatukból elszakasztvák. — De a hátsó zsinokok, a nélkül hogy a szürke hátsó állománnyal kapcsolatban lennének, átalán fogva nem képesek, a benyomásokat az agyhoz elterjeszteni s öntudatra vinni. Ellenben hosszas kísérletek után bizton állithatni: hogy a mellső szürke állománya a gerinczagnak eszközli a mozgást.

Minden kísérletei eredménye a következő pontokra vonható össze:

1.) A hátsó idegyökerek érzékenyek, de csak a hátsó szürke állomány és ennek a hátsó zsinokokkel kapcsolata által.

2.) A hátsó fehér agyállomány, vagy a hátsó zsinokok csak a hátsó szürke állományi kapcsolatok által érzékenyek.

3.) A hátsó szürke állomány egyedül képes az érzéseket az agyhoz és az öntudat székéhez elvezetni.

4.) A hátsó agyállomány egyedül nem képes az érzéseket az agyhoz elvezetni.

5.) A mellső fehér agyállomány, vagy a mellső zsinegek szintúgy, mikép a mellső ideggyökök érzéketlenek.

6.) A mellső zsinegek egyedül nem képesek az akarat befolyását a mozgató gyökökre átvinni.

7.) A mellső szürke anyag egyedül képes az akarat befolyását egyenesen az agytól felfelé a mellső zsinegeknél fogva a mozgató gyökökre elvezetni.

8.) Sem a hátsó zsinegek szakadatlan összefüggésére nincs szükség, hogy az érzések az agyhoz elvezetessenek, sem a mellső zsinegek szakadatlan összefüggésére, hogy az akarat befolyását a gerinczagy minden részeire elterjesztessenek.

9.) A benyomások általi változásai a szürke hátsó állománynak minden irányban tovább terjedeznek, a gerinczagy hosszában, szélében, minden értelemben. Tehát felfelé az agyhoz, mi által érzés eszközöltetik; előre a mellső szürke állományhoz, mi által vissz sugárzó mozgás származik; egy oldalról a másikra, mi által kiterjedtebb együttmozgás támad az eredetileg nem is ingerlett test felében s a t.

10.) A hátsó zsinegek, miként a mellsők benyomásai nem a gerinczagy hosszában terjednek el ebben; a hátsó zsinegek benyomásai hátulról előre mennek vízirányosan a hátsó szürke állományba. A mellső zsinegek benyomásai a legközelebbi mozgató gyökökre mennek át.

11. Az érzés előhozására megkívántatik a hátsó szürke állomány és az ingerlett

hely és az agy közötti szakadatlan kapcsolat; az önkényes mozgás előidézésére megkívántatik a mellső szürke állomány és az agy s a munkálataiba tett ideggyökök közötti szakadatlan összefüggés. (Archiv für physiolog. Heilkunde. 1 Heft. 1842.) Illés.

140. A vitézmélt: Dr Babington a B. G. — től. Azon haladás, melyet legújabb időben az idegrendszer életana tett, már is nagy befolyással volt az idegkórak tanítványára, s némi világot öntött több, lényegére nézve eddig homályos idegkórak, nevezetesen a vitézmélt. Így csak rövid idővel ezelőtt Marshall-Hall egy új magyarázatját adta a vitézmélt lényének, melyet rövidnek, határozottan, s a mennyiben tényekkel bebizonyítottatik, egyszerűnek s világosnak is mondhatni. Ezelőtt a vitézmélt lény az életműves idegek gyengesége és izgatottságában helyeztetett, mely többé kevésbé az akarat idegeire is terjedt el, s az erőnek csökkenésével, a mozgékony és szabálytalan izomműködés öregbülésével az idegrendszernek általános bejlamát idézi elő. Ellenben M. Hall szerint az izomműködés 3 okból származik: 1. Az akaratmunkaságból, mely az agyban fészkel, s innét a hosszúság agyának egymást keresztül vágó rostjaiban terjed el; 2., A mozg-izgató rendszernek a gerinczagyban székelt egyenes és vissz sugárzó mozgásból; s 3., A hosszúság agyban honoló, de egymást keresztül nem vágó rostokból eredő mozgásból (emotion). Az akaratnak (volitio) célja, vagy tárgya van; a mozgásnak és mozg-izgató működésnek nincsen; s ez utolsók gyakran elmentőben állanak az elsővel. M. Hall a vitézmélt ezelőtt a gerinczrendszer valódi bántalmának tekinté, mely az agybeli és különös művetetek összhangzatlanságából eredett. De a vitézmélt, valamint minden mozg-izgató működések is, saúnik az álm ideje alatt;

már pedig ezen működések kóros mivoltából eredő betegségnek, álomban is szinte úgy jelen kellene lennie, mint éber állapotban; mi azonban, a vittánczban nem történik. — M. Hall abból, hogy a mozgások csak nyugalmas álomban szűnnek meg, nyugtalanban pedig ismét visszatérnek, azt következtet, hogy ezen hatás nem az álomtól, hanem a mozgítás (emotion) jelen nem létéből származik. Szerinté tehát a vittáncz a mozgítás életművének kóros állapota, mely a hosszszákas agyban fészkel, s az agytól, vagy dúczrendszerétől egészen független. Hogy en irányban tisztába jöjjünk egymásról, még sok észlelet- és tapasztalásra van szükségünk. A mire a tapasztalás tanítá, sz. e jelen csak kében adja elő.

A vittáncz, B. szerint, az önkénytelen izmoknak szabálytalan és önkénytelen összehúzódsái által bélyegzett betegség, melyek az izmoknak zsonghiányával (tonie) válva lépnek föl és fájdatlanok. A görösöktől annyiban különböznek ezen összehúzódsók, hogy az önkénytelen izmokat ingató inger, fokára mérve nem erősebb, mint az akarat ingere, úgy hogy semmi tulajdon mozgások sem hoztathatnak általa elő. Többé, egészséges ember minden időben önkénytelen utánorhat minden mozgást, melyet ha vittánczba szenvedne, önkénytelenül fogna tenni. Az idegi mozgások abban is különböznek a görösöktől, hogy az idegek szabályzerü állapotban mindig bizonyos befolyást gyakorolnak az izmokra, úgy annyira, hogy ellenhatási (antagonisticus) mozgásoknál az ellenizom (opponens) elvételével a második azonnal cselekvősegre indítatik. — Ezön cselekvőseggnek csökkenése tehát már kórállapotra mutat; mert amikor a görös magát érzékainkkal sokkal könnyebben ismerteti meg, mint a zsonghiány, mindazáltal ez utolsó szinte nem kevésbé igazi kór-

állapot. Még valóságos gőcsösként az izmok a görös roham után csak rendes állapotban térnek vissza, addig a vittánczban az ideg hatolása csökkenése áll be, úgy hogy az izmok minden kifejezés-teli esetben a rendes nyos és rendiránytalan mozgások közt körül időben egészen szenvedélegesen és rendszeresen viselik magokat. Így a roham alatt idegátvá vetetelt fej gépszertileg hanyatlak a vértlakra; s a beteg semmi sem képes ujjait megmozdítani. — A betegség majd általános, majd részletes; utolsó esetben inkább egy oldalra, vagy egy tagra korlátozva. — A kórak rendirányos mozgásai rendszeren előbb kezdődnek, mint a czomboké, s erősebbek is; ezen fölül sz. észleletei szerint, az alsó végtag magánosan soha sem hantalmas, a karoknak egyedül hantalma azonban gyakran fordul elő. Az arcnak, fejnek, nyaknak, gerincznek, sőt a nyelv- és toroknak minden izmai is lehetnek vittáncz-bántalmassak. Gyakran a szólási életművek, s a nyelvizmok is meg vannak támadva; s a beteg ritkán képes skadozás nélkül szólni. Mindezen ideges ingerültség dacára többnyire vagy egészen rendes az érverés, vagy csak igen keveset eltérő a rendesétől; vagy ha gyorsabb, akkor sem nem keményebb, sem nem elnyomhatóan; sőt többnyire puhább. Gyakran az első szízyörgöt különös hang kíséri, mely a sápkor és nőidegkórban előfordulni szokotthoz hasonlít. A nyelv tisztas és nedves, a bőr kigőzölög, s a lázas mozgások még csak nyoma sem vetetik észre. Ha a betegség magára hagyatik, akkor a test lassanként elsorvad; mely körülmény, valamint a bélhuzamnak lomha állapota is a tápkészítési (chylopoeticus) működések zavarára mutat. Nagyobb elfáradás nem következik a vittáncz mozgásokra. — A beteg ez által álomban rövidséget szenved, álomban minden izma mozgások teljesen és

mindenesen megadának. A betegség főleg az és kisebb gyengébb, s többé kevésbé meg van máhíva, mi egy kis kétséget támaszt, vajon a kórérnek szinte, mint a magán idegek; nem áll-e ugyanazon kóros befolyás alatt. Az idegrendszernek három központja kétségkívül különböző tiszta nyomdájú betegségeknek van alá vetve; de et kell fogadnunk azt is, hogy ezen központok természetlani hasonlatóságuknál fogva, egy időben közönséges kórokok által támadhatnak meg, s hogy az idegbántalmak e szerint többnyire vegyes természetűek. Ehhez némileg hasonló látunk a szinte egymással rokon rostos és sarvas életművekben. A vittánczos mozgások ritkán engedelmesskednek az akarátnak; a vittánczos soha sem tesz valamely mozgást rövid uton, hanem mindig kénytelen. Csak ritkán lép föl a betegség mindjárt eleinte erősebb fokokban; a kezdet többnyire igen csekély; miért is gyakran elnézetlik, vagy éppen rossz szokásnak tartatik; meg is büntettetik, mi által a kór erősbulése okoztatik; a mint általában minden kedélyingerlés a kór öregbulését vonja maga után. A betegség igen könnyen tér vissza, különösen az alsó osztályban, ha a kórházból ismét régi kór-kedvező körülményeik közé jutnak. Kétséget sem szenved, hogy ezen betegség utánzás által is támadván, mint szokás-hiba fonálhat. — A betegnek akarata nagy befolyással van a betegség elmozdítására nézve, csak hogy ezen akarat csendes és erős akarat, ne pedig rögtöni megeröltetés, és fölhérvülés legyen. Sőt ellenkezőleg minden indulat-fölhérvülés, sat. által a kór erősbul. — A betegség székét a gerincz- és hosszúságos agyban keresvén, egyszersmind közvetett, a közérzéken és dúczrendszeren keresztül vezetett okokat is kell elfogadnunk. — Így p. utcsak a fejre, ellenítés által a hosszúságos agyra hathatnak, s vittánc-

zot okozhatnak; így a gerinczagynak részint közvetlenül mechanicus úton, részint közvetve, csúsz, sat. által okozott bántalmak szinte vittánczot hozhatnak elő. A közérzékenre elsőrendűleg ható okokat többnyire lenyomó indulatok (ijedés, félelem) képezik. A dúczrendszerre elsőrendűleg ható, s vittánczot okozó okok p. o. a has-szorulások, gilliszták, a szívnek csúza sat. — A vittáncznak legközelebbi okát illetőleg ugyan tagadhatatlan, hogy ezen betegség életműves hibák következtében támad, de szinte az is bizonyos, hogy ilyen hibák a betegség előhozatalához szükségképpen nem kívántatnak meg, hanem hogy azt mint tiszta működési zavart kell tekintenünk; sz. ezen betegséget általános gyengeségi állapotnak veszi; ezen nézetet legalább az indokok s a zsongító gyógybanásnak kedvező eredményei támogatják.

A vittáncz orvoslását illetőleg, B. egy szert sem talált oly könnyűleg hathatós-nak, hogy e miatt a többiekkel egészen fölhagyania lehetett volna; sőt ellenkezőleg néha a legkisebb szerek sikeretlenek valának, úgy hogy ezektől másokhoz kellett folyamodnia; s legvégül mégis némely esetekben határozottan ki nem lehetett mondani; mit kellessen a szernek, s mit a természet-gyógyorvornak tulajdonítani. A gyógyszer megválasztásánál mindenek előtt a kór-okokra, a kór-szövéményekre, s a beteg erejére kell figyelünk. Sydenham gyógymódja vérhozásások, hashajtók, bodár és zsongító szerekből tétetett össze, minthogy a betegséget az idegeket izgató folyadékból származtatá. Clutterbuck és Hamilton szinte hasonló nézetűek valának. Szinte B. szerint is ott, hol fejtorlódási jelek mutatkoznak s az egyén virágzó és vérdús, a gyógy mód mérsékelt (inkább nadály és köpők, mint gerely által történendő) vérüri-

táskával kezdésnek meg. A helyek állapotjára
 mindenkor figyelemmel kell lenni, s a szaru-
 lácskat vagy gőlcseztéket azonnal elmozdítani.
 Ha a kór-ek a méhben sejlik, akkor ez ellen
 kell a gyógymódot irányítani. A gerincstagy-
 nak rostos hártájára lötések és más áttétek,
 valamint a szív-arterioklobot is lobellenszékkel
 és higannyal kell megítámadni. Sok esetben,
 melyek rögtönli emotio által támasztanak, a
 szegitők hasznátessanak. A legerősebb eseti-
 nek egyikét az. port-ber és rebarbarával, ked-
 vező sikerrel gyógyított. A növényi szegitők
 közt első helyen áll a kina-héj és a kónavas kí-
 nak; az ércesek közt ferrum sesquioxyd, sul-
 phur ferri, sulphur cuprici, zinci, oxyd zinci,
 Argent. nitric. és kali arsenicosum, ezek közt
 különösen ferrum sesquioxyd. és Zinc. sul-
 phur. nagy adagokban kitűnő hatások. Ez
 utóbbi szer az. csak akkor találta hathatós-
 nak, ha a betegség helyile már napenként há-
 romszor 12 — 14 cseppnyit vett be. De
 emel még sokkal nagyobb adagokat tűrnek
 a betegnek minden alkalmas behatás nélkül,
 hogy azt általában a gyomornak mielőtt
 ellenőre, mely esetben ott egészen elállá-
 ni, s helyette a kali arsenicosumot 2 — 15
 cseppnyi adagokban kell használni. — Ezen
 szer azonban mindenkor csak nehéz esetek-
 ben kell alkalmazni! Igen hatásos szer azin-
 te az. csó-zuhany. Pétervárt a vittancz, az
 előbb $\frac{1}{2}$ óráig ferró fűdőbe volt betegnek,
 hiedg vízbe történendő behuktatása által or-
 vosoltatik. A hazz által már Dr Haen 1761
 sok vittanczost gyógyított meg, s ezen szer
 a Gay Hospital-ban igen sikeresnek találta-
 tott. (Gay Hospital Reports Vol. 27. 411 l.)*

Mecner.

*) Mi e kőrt többnyire, sőt — a belférgesek ki-
vére — eddig mindenkor tiszta ideg-
törzsműveltségűek és erőteljesek, e
szokás, melyet Dr. Kálmányi is lá-
t. VI. fejezetben mondott, hogy —

221. A pálinka hatása a részegségben: Schultze prof.-tól Berlinben. Hogy a részegség kórtani foganatjait meghatározhassuk, nem kell csupán a márnak az egészséges folyam pusztán igazoltóságán nyugvó tünetményeiből kiindulni, hanem főképen szükséges az életfolyamot szét-dúló pálinka hatásait taglálni, melyek más tünetményiek is nem csupán magasabb fokát képezik a márnak, de inkább a tengeréleti működések kóros dúló folyamát hozzák elő, mely a testben tovább tovább terjed, még akkor is, ha a külső ok (a pálinka) régen megszűnt hatásolni. — Ha t. i. a pálinkának kóros foganatjait egészben és nagyban föl-fogjuk, nyilvános leend, hogy az iszákosság fészke a tengeréleti életművek változataiban ül, és hogy csak innét terjed el foganatja az állati rendszerre. Az emésztés, vérkeringés és lohellési életművek bántalmak képezik a talapot, melyből a többi események fejlődnek, mint ezt az étundor (dispepsa), a vér-változások és lehellési bántalmak az iszákosoknál eléggé bebizonyítják, csak hogy igen nehéz megmondanunk, hogy ezen tájak melyik helyén van a többi bántalmak forrása. A nélkül hogy a tárgyat rögtön ki akarná meríteni, különösen két pontra irányozza szerző az olvasók figyelmét: 1) a pálinkának az epére való hatására s ennek következményeire; és 2-or a pálinkának a vérgolyók festszerére és hártájára gyakorlott hatására. Az elsőre vonatkozólag szerző „de alimentorum concoctione (exp. 63 p. 72 című munkájában több ide tartozó vizsgálatokat közölt. Ezekből kitetszik, hogy a borlélnek epéhezzi vegyítése ext bár pillanatilag nem fosztja meg égvényes jellemétől, hanem akkor már elvész az égvényesség, ha a friss epének langos oldata beszűrítettik.

a világban sincs határt mi is úgy mint Washington tapasztaljuk. És ez a

Még nevezetesebb azon tünetény, hogy a borlének friss epéhez vegyítésével, ez (az epe) sem eczet, sem föleresztett kén-, vagy sósav-, sem sóska-, vagy villsav-oldat által le nem csapdik, mialatt különben mindezen savak tüstént lecsapják a meg nem változott epét. A szerző által tett újabb kísérletekből az is jó ki, hogy a tengeri nyulak, kutyák és ökrök savanyú ételpépje (speisebrei), vagy emve a borlével kevert ökrepet többé le nem csapja, és hogy az emv savanyú borlével epének hozzá tett keverése által igen nehezen, sőt ha a borlé már régebben keverve volt az epével, éppen nem engedi magát eltompíttatni vagy közömbösíttetni. Szerző ezen tünetényt a pálinka által eszközölt emésztési zavarok tekintetében fő fontosságúnak tartja, a menyiben itt nem rendhagyó izgatási viszonyok jönnek először is tekintetbe, hanem az emésztési folyamat vegyi zavarai. Nem is a bélcső fehérszínét megaltató (coagulirend) hatásáról a langnak van itt szó, melyre Orfila oly sokat épít, hanem itt a tápkészítési folyamat zavara által a fehérszínképzés egészen gátoltatik. — Szerző ezek szerint állítja, hogy a pálinka-ivás után annak egy részét a gyomor felszívja, és ez a vérbe átmege, a mi ugyan a bélcsőre hatását tekintetében figyelembe nem jő; másik nagyobb része a nyombélbe jut, itt egyesül az epével, és ennek az emvet megtompító, s ennek savát közömbösítő tehetségét többé kevesbé elveszi. Talán egy része a borlének az epecsön (ductus choledochus) át az epehólyagba is elhat, vagy ennek természeti ártizadása történik a nyombél és az epehólyagnak egymást érő falazatjain át; röviden, az epe nem gyakorolhatja az emvre szokott leélenyítő hatását, legyen bár az akár az epeutakon és magában az epehólyagban, akár a nyombélbe lett átmentés után megváltozva; s ennek szükséges következménye az, hogy

ez többé — kevesbé megváltozva megeen keresztül a gyomron és bélcsatornában. Az egészséges emésztés mellett az epe által okozott fehérszín és színképződés sem történhetik így a vékonybélben, és a tápkészítési folyamat többé kevesbé megváltozik, megzavaratik. Ezen korlátlanul tovább tartó savképzés pedig éppen jellemzője az iszásokos emésztési bajainak. Ennek alapja abban nyugszik, hogy az emv-készítési folyamat a bélcsatornában tovább folytatódik, míg a vékonybél működése, vagy a tápkészítési folyamat hiányzik. Azért is a pálinka az epérei hatása által megzavarja a tápképzést, és az emésztési termények az élenyülés sav-, és székreképződés fokán megállapodnak; a mi tovább a bélcsatornából az edények által mint tápanyag felszívatik, nem bír a táp (chylus) természetével. Szükséges következménye ennek a rossz vérkészítés, mint-hogy a lélekzés folyamata a vérkészítési folyamat tökéletessége tekintetében nem vehet illendő részt; mert sem a nyirkgyógyócskák, sem a vérhólyagok nem jutnak el a kifejltetés szükséges fokára. Továbbá a vértengmiény (Plasma) sem képződhetik ki eléggé, megtörik tehát a vérnek is tengmiényi ereje. A savanyú fölbőgés tehát, sőt a kóros savképzési jelek is az iszásokos gyomrában nem csak a gyomorbani zavart emv-képzésre mutatnak, hanem egyzersmind visszhatásai is a bélcsatornában zavart tápképzésnek. A kórnak nagyobb fokán ezen gyomor és vékonybél közötti viszony a vak- és vastagbélben (in intestino ceco et crasso) ismételtetik. Mert a tökéletlenül emésztett tápanyagoknak nagyobb mennyisége halmozódik össze a vakbélben, s ekkor a savképzés még nagyobb fokra hágand, mint egészséges állapotban. Ennek következménye az, hogy a bél tartalma valódi vegyi szétbontásban megeen át a forrás.

vagy korról rothadás által, s innen származik az iszákosok gyomrában és bélcsatornájában a nagy gőzfejlődés. Ekkor a fölszívás is, mely főképpen a vastagbél által táplálomólag történik a vérőrzéren keresztül, csak rendhagyólag képezett tápanyagokat viendő a vérbe, melynek csak hamar a vércsőri számos bajok sorozata leend követője. — A pálinkának az epérei ezen elő kóros hatását — t. i. a táplálási folyam zavara — mellett egyezsaminid még második is fölemelkedik, t. i. a tökéletlen, vagy egészen akadályozott epe-hiváslás, melynek mint kiválasztási anyagnak ki kell küszöböltetnie a bélcsatornából. Mert ha egészséges állapotban az epeanyag, miután az a savanyú emyhez vegyült, elhatatlan pelyhekben ülededik le, melyek a fölszívásnak ellentétlvan a bélsárral ürítettnek ki, úgy a föntebbi esetben, hol a föltbbi okok miatt oly leülledés éppen nem, vagy csak tökéletlenül történik, minden károsabbulendő részei az epének, a teljes vegyület következtében a bélcsatornában maradnak, és úgy ezen föloldva lévő epe, a helyest hogy kikiűzőltetnek, legalább részletesen ismét fölszívallik. Ez által pedig a vér mulhatlanul túlterhelendődik a kűritendő anyagokkal, melyektől származik aztán a sárga-kórai hajlam, vagy valódi sárgakór (icterus), melynek kórjeleit az iszákosok magukon hordják.

A pálinkának vérsai egyenes hatását illetőleg, bár életlani vizsgálatok után hevan bizonyítva, hogy a bevett pálinkának nagy része a bélcsatornából fölszívallván, változatlanul vitetik a vérbe, de a vérnek melyik része, a vértkecsak — vagy a hegdekény rész? — és mi módon szenvednek az által? — még eddig vizálat alá nem jött. Mert a pálinka okozta változatokat eddig csupán csak a vegyi létszázakban keresték, és általában megelégedtek azon tétellel, hogy

a vér a lang (alcohol) által élenytelenebb, és széneny- s könnyűdűsabb minőséget nyer. — Hogy pedig az iszákosság lényegében határozottabban vizsgálhassunk, hogy az életműves megváltozott visszhatásokat megérthessük, szükségesnek találja szerző, hogy figyelműket a vérnek életművi létreazeiben, a vérgolyócskák- és vértengményen (Blutplasma) történő változatok természetére kirekesztőleg fordítsuk. — Ha a friss vérhez kis mennyiségű borlélt öntünk, csak hamar sötétebbre változik a vegyület színezete. A rendirányos állapotban zavatos vér áttatsző-, sőt később egészen átátaszővá lesz, és színe meggyipirosra változik. — Görceővűn vizsgálva látjuk, hogy a festeszer a hólyagocskákól lassanként a vértengménybe (plasma) vonul át, s ebben egyenszerűleg oldatik föl, vagy terjed el; ezen viszonyban veszük el színűket a golyócskák, és egy kis idő múlva egészen szintelen hólyagokká válnak. A helyett tehát, hogy a tiszta élő vérben a színezett golyócskák a szintelen vértengményben, vagy vérynirkben uszkálnak, melyek a vérnek színt adnak, a langhozzátétel által megfordul a viszony, és most már szinteten hólyagosak uszkálnak az egyenszerűleg vörőse festett vértengményben. Ez bizonyos idő múlva kocseyanemű tömeggé, sűrű tej-összeállásúvá alszik meg, a nélkül hogy később szilárd vérpogácsát és nyirkot képezne. Ha tűstént nagy mennyiségű borlélt öntünk a vérhez, például terimeje félrészt, akkor az egész vértengmény, vagy nyirkfőhárny rögtön vegyileg alszik meg a lecsapolt vérben, vastag sajtnemű tömeget képezve. — Fontosak még a festeszerőktől többé kevésbé megfosztott vérhólyaghártyácskák változásai. Ezeknek szintelenítése nem történik rögtön, hanem lassanként, és a vérbe öntött borlélt mennyisége arányához képest a hólyagosak szín-

telonítási- és ártározósejteknek különböző fokozatai mutatkoznak. Ezek azonban egyes arányban áll a vérhólyagosak (golyócskák) nagyobb vagy csekélyebb összehúzódása. — Legjobban házódnak össze az éjonnán képződött újabb hólyagosak; tovább állnak előtér a régibbek, a festszerdusabbak, a mi a hólyaghártyácskák különböző életművi összehúzódhatósága- és ingerlékenységében látszik alapulni, vagy hogy a bőrrel az ingerlékenyebbekre összehúzódásban is hat. — Az így szimtelenekké lett s összehúzódott hólyagosak elvesztik aztán minden élettelenséget s ingerlékenységüket, és általában csak vegyi miséjük marad meg. — A vér-hólyagcsáknak ezen inger következtében életműves összehúzódásában látszik alapulni főképpen a festszer kiürítésének oka, mi által ez kényszerül a vértengményben földoldatni. Mert a bőrrel a festszert éppen nem oldja fel vegyileg, hanem még a viszor oldatból is lecsapja azt. A pálinkának vérrei hatása e szerint éppen nem úgy tűnik fel, mint a vér alkotórészeinek egyenes vegyi változtatója, mint eddig hívék, hanem inkább csak fölcserélődése történik a vegyi anyagoknak a vér különböző életműves részeiben, melyet eredetileg a vérgolyócskák izga-állapotának változása okoz. Továbbá a lang nem egyenesen anyagbontólag hat, hanem csupán ingerlőleg munkál a hólyagcsák hártáira, ezeknek életművi erejét megváltoztatván; így a fiatalabb testecskék a bőrrel hatásának kevésbé képesek ellentállani, mint a régibbek. A hol azonban a vér alkotórészeiben anyagszétbomlások történnek, ezek következményes hatásai a megváltoztatott ingerállapotnak. Az éppen lelt változatok következményei ezután a lélekzési és tengfolyamokban mutatkoznak. Amaz a vérhólyagcsák rendirányos állapotjától függ, midőn ez csupán a vérnek léggel való keverése egymásra hatásában nyilvánoszik. Mennyel

ingerlékenyebbek, fiatalabbak, előbbiek a vérgolyócskák, annál élénkebb leendő a lehollési folyamat, és megfordítva. Ezenkívül e folyamat a vérgolyókban festszer-tartalom és minőség által föltételeztetik, úgy hogy a festszertartalom és a vérhólyagcsák összehúzódása két életműves föltétele a rendirányos lélekzésnek. Ez utóbbiak a pálinkának vérrei hatása által vagy részszerint változnak meg, vagy egészen el is törültenek; még pedig e zavarok lényegileg abban állnak, hogy az anyagátváltozás a vértökecskékben és a vérhólyagcsák festszerében többé kevésbé gátolva van. Kevesebb életemy anivatik föl, és ennek következtében kevesebb aniváltságos küszöböltetik ki; e mellett a vér viszorereaként jellemet ölt s ez egészen sajátos és a bódító szerek által előhozott viszorereaként (venositas) különböző, hol a hólyagcsák hártái szétválásnak s kiterjednek, és minden festszer magukban a hólyagcsákban van összehalmazva. — A lehollési folyamat zavarva, szükségessé válik csekélyebb tengményképzést (Plasmabildung) okoz, mi által a táplálék közvetlen kevesebb, mi alatt a kiválasztási — kivált a tisztító folyamat (depurative Absonderung) még fölcserélési állapotban is lehet. Ez történik az edényfalak erősen izgatása által, kivált a végpont (peripher.) rendszerben, és egyidőben izgatása következtében a kiválasztó csatornák és mirigyeknek, melyek a festszer-tartalmas vértengményt nemzik, s ez által a kiválasztási életművekben a telizgatás és kimerítés következtében még az előbbit állapot is jöhet létre. Ekkor kapcsolódnak még az emésztés utáni fölebb érintett vérképzési zavarok. A vérbe vitt nyers táplálékanyagok a vérrel főképp a nyirkmirigyekbe, és különösen a lépbe rakatnak le, és miután a lép az anyagok nagyobb mennyisége által töltetik el, minsem földolgozhatók, a lép szajtek a végponti véredények és nyirkdó-

nyak kitágulnak, s ez okozza feszítettségüket a lépnek körös dagasztat. — A májnak nyirk-szerűségében éppen azon állapot áll be, mint a lépben; de ilyenkor a májat a vörösvérbeli vér is töltömi, melybe a vörösvérsejtszövetség által a békáscsatornából nagy mennyiségű nyers anyagok vésztelnek fel, miáltal a vértömegnek főlegb emelkedett közönséges változásai itt a vörösvérben sem hiányoznak. A vörösvérbeli vérben van ugyan elég anyag az epo-készítésre, de annak nincs rendírtányos minősége, s a belőle képzendő epo nem lesz alkalmas az eróciálás munkájára. — Itt tehát egész körös van a lang-körös hatásának, mely kérsint az eróciálási folyamról a vérre és lélekzésre, kérsint viszont a vértől és leholléai folyamról visszajára hatásol az eróciálási folyamatra; mid pedig ezek nem csupán az anyagok vegyi szétbontásában alapulnak, hanem inkább körös ingatási viszonyok ezen élő vörösvérsejtekben. — A langnak az idegszerecserei hatásai, legalább egyenesen, inkább állatniak, mint kórtaniak. Ha valaki részeges érzétség fejlődik ki, ez nem állt elő a lang-életi egyenes ideges ingatottságból; hanem oka ennek a tengéleti életművelésben, főleg a végrendszerben megfeszített álló körös folyam. Nem a lang egyenesen, hanem a körös bántakva vér nemzi a részeges-félrehozódást, mi alatt a vértömegény (Häm-plasma) körös ingerre változott; mert a lélekzési fűvél, melyeknek a vér-élet fűvél kellendőtől feltartatott, életművelésük hal-zejében vannak földulva; röviden a részegesnek érzétségében minőleges teromlás és el-fajulás van jelen az ingatási folyamnak (mag van zavarta az agy- és ideg-élet), s ezt okoz a minőségében megváltozott ingató vér. — (Hufeland's Journ. St. 4. 1841).

Novák S.

1849. **Külföldi orvosi és gyógyszer-tudományok.** (Külföldi orvosi és gyógyszer-tudományok.) Kész. Dr. Schleichinger pesti gyakorló orvos. — Szemlé a bajasenyvről, csak némely részleteket a régi orvosi véleményéről az újabbokéval összehasonlítva akarván adni, e kör egyes részleteibe becsátokzik, s azt, mire egyéni tapasztalatai és kutatási tanítók, a kör története, a körhatározat, körökten, a körökten és gyógy mód kétes pontjai iránt, eszemel ekterjeszt. A bajasenyv történeti tanulmány pontos stadiuma valószínűvé teszi: 1. Hogy a kör a 15-ik században gerjes (miasmaticus) hatások által jött. 2., Hogy ezen körökten és átmenetileg a bőrpukláséhoz (lepra) a 16-ik század elején nem volt szoktat. 3., Hogy a kör el-ső feltételek (1482) helyen folyamata mint szálkócsy ragály (contagium) általi terjedésének gyanúsára jogosít becsátok. 4., Képpen a bajasenyvnek külföldi alakokhozai fel-lépése lehet oka, hogy az orvosok külföldi időben különböző gyógy-módokat alkalmazának. —

Körhatározat. A bajasenyv bántak-ele, másod- és harmadrendűkre: feltartatás ismeretes. Az elsőrendűek feltartatás a takonyhártya bántak-ele (takos), a fekély-alakra (chancre) s a hártás képteték sarjadására a nemző részeken (függölők). A takosra nézve az tapasztalatai után azon köröktenést van, hogy kivéve a hártásból egyszerű s gyakori elhalálásokból nemző takonyhártyát, csak egyetlen takosnak van, mely bajasenyvnek tekintethetik. Bár mily szembeesztő különböző legyen is egyik takor befolyása a másikkal; ezen különbözőség mindazonáltal nem jogosít arra, hogy ugyanazon, csak fekély különböző betegséget más indultu baj gyanús tekintjük. A függőcs takonyhártyájának megfigyelésénél fokozott sz-

rim-sz. a takárnak következő faját tapasztalta: 1. a hurutos faj (legszeledebb), Ricord-dal ellenkezőleg, ki azt orbánczosnak nevezi. 2. A gyuladással. 3. A fekélyesedő faj. Fontos a különböztetés a gyakorlatra nézve. Az első két takáralaknál seha sem tapasztalt szerző dobót, hanem herelobot; a harmadiknál seha herelobot fejlődni, de ez utolsót igen is dobektól kísértetni.

Gyógymód. Az úgynevezett elfojtó gyógymódtól, főképp a kúbiompor (pulv. cubeb.) nagy adaglásai által, szerző a valódi takárban nem csak kedvező eredményt nem látott, hanem még súlyosbult is tapasztalt, kivérén a szerelmi kicsapongások által előhozott s kevés fájdalommal járó takárnál; itt is azonban a kopaivbalzsam elsősegét érdemel. A többi takáralakokban nagy hatásnak tapasztalta a nadályok ismételve történt gátrai (perinaeum) alkalmazását mi ha megtörtént (naplójában följegyzett tapasztalati szerint) ritkán következett herelob. Míg a hurutos alakban korlátozott étrenddel célhoz jutunk, addig a valódi lobos alakban, a vizelés alatti mértéktelen fájdalom és a Vénus húrja gyógyágyelműnkét magára vonják. Az elsőket sikerült szerzőnek enyhíteni vérbeesztatások, helybeli lágymeleg (csékély olajmaggal) borogatások által; a második ellen a nápolyi kenőcs lágyék-s gátjairai beöngatása mellett, a beléndekolajos borogatásokat ajánlja. A Vénus húrja ellen ajánlott hideg borogatásokat nem merné alkalmazni. Ezen takáralak második szakában alkalmazandó gyógyszerek között a kopaivbalzsam megérdemli a különöszert nevezetét; szem előtt tartván azonban a baj húzamoságát, sehaer tanácsos azt néhány napra félre tenni; vagy hatását édes salétrom-lól (spirit. nit. dulc.), vagy kúbiomolajjal fölmagasztalni. A nagy befőcskendőzéseknél szerző seha

sem tapasztalt húgycsőszűkítéseket (strictura) támadni, s azokat inkább a beteg életmódjának tulajdonítja. — A fekélyesedő alak, mely a látható fekélyes fölületen kívül, a hadcső hosszában tapasztalható, fájdalmas körüli keménység- s csékély véres és genny kifolyással van összekötve, ezektől különbözö gyógymódot kíván. — A tapasztalat arra tanított, hogy ezen baj mindjárt kezdetén, a fekélyesedő fölület pokolkó olvadékaletéte által csirájában elfojtathaték. — Ezen kívül szerző a húgycső fekélyes fölületére tóphengereket rakat, melyek majd csilapító, majd szongító szerekkel kenetnek be. A takársenyvre (Trippercaehexie) nézve gyógygyakorlati pályáján csak egy eset adta magát elő, mely ekkép volt nevezhető. Ismételve kiöltött takárok után t. i. izestülési fájdalmak, pikkelyes köteggel és a bőrmirigyek különbözö helyeken dagamatával csatlakozva köszöntöttek be, melyek csak a hamiblag (kali hydrej.) használata után enyhültek. Egyébiránt a fekélyesedő takáralak után következő takársenyv a sajátosság bujasenyvtől nem különbözik. — A makk-takára nézve a tapasztalat arra tanított, hogy vannak a makk-takárhoz hasonló, de csak alakukra nézve egyező bántalmak, melyek oly egyéneknél támadnak, kiknél a bőrműködés tulságosan fölmagasztaltatott, a nemző részek tisztasága elhanyagoltatott s a makk és fityma belső lemeze közt fehér, turóhoz hasonló anyag gyülekezik össze — Ezen, ámbátor néha bőrhámásokat okoz, legtöbb esethen csupán a makk és fityma köti üreg tépetteli kitömése által elenyésszik. Azonban igen gyakran visszatér, főképp paszeus egyéneknél, s olyanoknál kik takárok és függölyökben gyakran szenvedtek. A viszatarmódot elayomó gyógymódra szerző a fityma belső fölületének, úgy, szinte a makk koszorújának pokolköveli megégetését ajánl-

ja, mit a természet gyógyítjának utánzásából, mely szerint ezen szokványos bántalom terjedelmes, a fityma belső felületén létező fekélyek behogedése után szinte megszünt, egy esetben szerencsés eredményt kísér meg. Második alakja a makktakárnak vagy előrement takár után, vagy a tisztaság elhanyagolása s a kifolyás mértékletlensége által támad; ez utolsó ok által könnyen bőrhámlások és ekkép fitymaszor (phymosis) is támasztanak. — Az ismeretes helybeli gyógymódra nézve szerző azt jegyzi meg, hogy gyakorlatában soha sem folyamodott a fitymaszor műtétéhez, minthogy a fityma és makktakár közötti üregnek száraz, vagy Goulardvízbe mártott tépettel, s naponta több ízben újratett kitömésére rendszeren rövid idő alatt az aggasztó körjeleket elszélesztette.

Függőlyök (condylomata). A függőlyökre nézve, melyeknek első- s másodrendűekre fölesztését szigorúbb vizsgálatra érdemesnek tartja, szerző következő pontokat állít föl. 1) A bujasenyv minden alakjánál a járványosító (genius epidemicus) legnagyobb befolyást gyakorol a függőlyökre nézve. 1835 — 1840-ig csak ritkán orvosok sz. függőlyöket, egyéb bujasenyves kórokat pedig főltötte gyakran; csak 1840-től, mióta a lapos kútegek (vörheny, kanyaró) gyakran jönnek elő, ezek is gyakrabban mutatkoznak. — Valjon nem áll-e ez a lapos kútegekkel némi összeköttetésben? 2) A függőlyök elsőrendű bujasenyves bántalma gyanánt ritkán tűnik föl, leggyakrabban takarok, kevésbé gyakran fölültes fekélyek (chancre) után. 3) Azon körülmények, melyek a lapos és kocsányolt függőlyök támadását föltételezik, nem ismeretesek. 4) A függőlyök egész folyamata igen különböző; némelyek mérsékelt nagyságukat megtartják, mások hitelt föltámasztólag megnövekednek. Ezen észrevételekből ki-

tetünk, mikép a függőlyök lényegét, folyamát s természetörténetükkel megismerjük, s miért nem érünk oly biztosan csélt a függőlyök gyógyításában. Ezen utolsó nézve az tapasztalatai eredményét a következőkben adja elő. Az elsőrendű függőlyök, melyek szinte képesek másodrendű jeleket (dobot) gerjesztetni, az áthangoló s kiürítő gyógymódnak engednek; a másodrendűek ellenben a többi bujasenyves bántalmak gyógymódjától észrevehetőleg különbözöt igényelnek; ezekben az iblany és higany egyedül csálhoz nem vezetnek; mely körülmény oda mutat, hogy a függőlyökre a bujasenyves betegségek körében, ezektől különböző s különös lény szolgál alapul, miből ismét némileg az következnek, hogy a függőlyök némely esetekben sajátos bőrbetegség gyanánt jöhetnek elő, melyeknek ezen életműködésére szolgál alapul, s eltávolítása a kiürítő gyógymód által sikerül. Az elsőrendű függőlyöket a pekelkő s más életű szerek képesek eltávolítani, viszemelésük azonban még nem gátoltatik; leghatályosabb külső szer, sz. tapasztalatai szerint, a szabini boróka-festvény (tinct. frond. sab.) és az ecet savas olómdió (acet. plumbi) tömény (concentr.) olvadéka, melyekbe részint a függőlyökre rakandó tépetek mártanak, részint pedig a függőlyök ezekbe mártott esettel bekenetnek, mind addig, míg a függőlyök kiszélesednek, melyek aztán olom-olvadékkal behittetnek. Ezen kívül belsőleg szintén a szabini boróka-festvényt hasznosnak találta a szerző; oly esetekben, hol a függőlyök fekélyből eredtek, vagy dobbal jártak, a boróka-festvényt hamibbaggal kötö össze. A szabini festvénytől soha sem látott hasznót.

Bujasenyves fekélyek. A bujasenyves fekélyeknek Carmichael által ajánlott, fölőstása: papulosus, pattogzatás (pustulosus), pikkelyes és pusztító.

(phlegmones) alakokra csak a másodrendű bántalmakra nézve lehet némileg gyakorlati érvényű, misztán az elsőrendűeket ritkán van alkalmunk fejldési fokozatokon tapasztalni, miért is szélszörűen osztályozhatnánk 3 alakra: 1., Acsékély terjedelmű s tetemes mélységű fekélyek meg nem keményedeti szölekkel. 2., A tetemes mélységű szalolás alappal, kemény bujjázkodó szölekkel ellátott, úgy nevezett Hunter-féle fekély. 3., A messzire terjedő, fölülletes fekély. — Az első legnagyobb hajlammal bír dobokat gerjesztetni, a 2ik és 3ik alaknál leggyakrabban támadnak dobok, ha a beteg részről étrendi kicsapongások találunk helyet; e két utolsó alak a gyógyításnak is összehúson ellenesegül.

A dobok kórhatározására nézve, a következő kérdések gyakorlati tekintetből nagy hasznuk lehetnek. 1., Mán alapsz s mi által mozgittatik elő általában a dobok támadása? 2., Mi az oka a dobok lefolyása követi különbségnek? Mit az első pontot illet, úgy szinte a nagyobb terjedelmű és sok évet elválasztó fekélyek is, ha hosszabb ideig tartásuk után csupán külső szerek által gyógyítottak be, legnagyobb hajlammal bírnak dobok gerjesztésére. Haszn tapasztalathól a bujassenyves fekélyek más bőrbetegségekkel rokonsága tsak ki, melyeknek stadiumait és kell fiatalok, s melyet háborítani nem lehet a nélkül, hogy nagyobb kárt ne okoznánk. Meggyizottatott orvot a Riberd által ajánlott pokolköveléi égátés is a bujafekélyeknek létezésük kezdetén, minthogy ez által a ragály csúcsjának észlelő enedülletik. Az egyes dobok folyamata következményül függ: 1., A beteg diatetikus magatartásától. 2., Héveny lefolyásu amár nyit. dob, ha bőven utválasztó fekélyre következett. 3., A dob fókától (a fölülletes mirigyben fészkelő betesebben fut le.) — A dob majdnemketi ala-

ka és jellemse úgy látszik az első rendű fekély alakja s jellemétől függ; így a Hunter-féle fekélyre következett dob kifekélyesedett fölüllete hasonló az előmenő fekély fölülletéhez. — Azon sok orvosok által pártolt vélemény, mely szerint, ha a dob tartalmát kiliríti, másodrendű bujassenyvtől nincs mit tartani, más gyógytani elvekkel ellentétben van; mert akkor a jelenkori kóroddai orvosok által igen ajánlott dob elosztatási gyógy-mód által a másodrendű bujassenyv nem de előmozdítatnék? mert a dobok fölfekadása után is még más másodrendű bujassenyves körjelek szoktak következni, s mert sok dob, misztán tartalmát kiüríté, valóságos beöltési kísérletek által is bebizonyított bujassenyves fekélyre változik. Helyesebb azon gyógyítv, mely szerint a kifejlődő dobnál az elosztatási kísérleteket mind addig kell folytatni, míg abban hullámaszt veszünk észre; szerző véleménye szerint azonban kezdetű hullámasztánál azonnal a föllyítéshez nem kell folyamodni, minthogy állhatatos kiürítő gyógy-mód által gyakran a fölfekadást is mindenreag. következmény nélkül akadályozni lehet. Gyógy-mód. A helyszíni fekélyek gyógyítására nézve következő szabályokat lehetne megalapítani. 1., Minden kezdődő bujassenyves fekélyt pokolköveléi kell derekasán megégetni. 2., Ha már nyit fekélyre változott, s misztán jelentővő habos jeleketeket előbb nyitkos, elajos szerekkel kell állványítani, s amán misztó szerek alkalmazásához folyamodni. 3., Az úgy nevezett Hunter-féle fekélynél a felített kamélogelvadék (Kalilösung) s a higanykészítmények helyszíni alkalmazása elsőséget érdemel más szerek fölött; a hirtelen pusztító alig emelkedett szölekkel ellátott, rendszeren igen értékes fekélyeknél, fájdalmat csilapító szerek használata után legbiztosabb szer a pokolköveléi égátés, s utána borgany- és részkészítmények.

Egyébiránt mindenkor irányszeme marad a legjavallottabb szerek használatánál is a gyanakori változtatás. — A nyílt dobok gyógymódjára nézve ugyanazon elvek érvényesek. Csekély terjedelmű doboknál nem kell a seb egész lumenjét tépettel kitölteni, mint hogy az ilyen bánásmód a gyógyulást késlelteti. — Másik kérdés a dobok gyógyítására nézve, vajon vagyunk-e birtokában oly szereknek, melyek a dobok támadását általában, vagy a már kezdődő dob tökélyes kifejlődését képesek meggátolni? Mi az első pontot illeti, szerző a bujafekélyek higanynyali gyógymódja után, sokkal ritkábban láttott dobokat támadni, mint az úgy nevezett lobellenes gyógymód után, ámbar a higanynyali gyógymód után támadott dobok sokkal csökönőbbek. A másik pontra nézve szerző naplójának eredményei azt tapasztalják, hogy sok esetben nyomás, hideg borogatások, nyugalom, vérbocsátások sat. által sikerült a dobok kifejlődését meggátolni, míg más oldalról nem ritkán ezen szerek célfhoz nem vezetének. A hólyaghúzó használatát éppen nem megasztalja kedvező eredményükért.

A bujasenyves bántalmak belső általános gyógymódja. Itten következő kérdések adják elő önként magokat: 1., Kivánnak-e az elsőrendű bujafekélyek általában belső gyógymódot, vagy elégséges-e a sebek tisztán tartása, összekötve szűk étrenddel arra nézve, hogy némely elsőrendű bujafekélyek begyógyuljanak? Szabály gyanánt kell tartani, hogy minden elsőrendű fekélynél okvetlen szükséges a belső szerek használata. 2., Elégséges-e a lobellenes gyógymód egyedül az elsőrendű bujafekélyek minden alakai s minden kórszakbani eltávolítására, vagy még egyéb másító szerek is szükségesek ezen fekélyek bizonyos alakainál? Nehéz föladat itten elődöntő ítéletet hozni, annyi úgy látszik, bi-

zonyos, hogy ha nem lehetne oly gyakran szó a baj lappangásáról, mi által a szigorú étrend megtartása egészen elmenőztetik, a lobellenes gyógymód elégséges lehetne. — Módosított lobellenes gyógymód által, melynél fogva a betegség vége felé bizonyos elsőrendű alakoknál néha csekély adaga higany rendeltetett, sz. az elhajtott eredményhez jutott a nélkül, hogy másodrendű jelek következtek volna. Vajon a lobellenes gyógymód minden alaknál és kórszakban elégséges-e? erre nézve szerző azt hiszi, hogy a higany- és dardánykészítmények mértékletes kiszolgáltatása a már hegedő fekélyeknél sokkal biztosabban elejét veszi a másodrendű jelek kitérésének, mint minden más gyógyszerek. 3., Elkerülhető-e a higany használata általában a bujasenyvénél, s egészen nélkülözhetővé tehetik-e azt az iblanykészítmények, izzasztó főzetek? Erre nézve következő pontokban adja elő szerző tapasztalatainak eredményeit: a.) Minden kétségen kívül van, hogy a buja-jelenetek legtöbb esetben szigorú étrend, hashajtó, lobellenes szerek által eltávolíthatók; hasonló hatásuk az iblany és higanykészítmények. A higany azonban elsőrendű bujasenyvben hatályosabb szer mint az iblany. b.) A másodrendű jelek bekövetkezését sem az iblany, sem a higanyneműek meg nem gátolhatják. c.) Legjobb gyakorlati óvoszer a másodrendű jelek meggátolására azon szabály, hogy az elsőrendű buja-bántalmak elenyészése után még 2 — 4 hétig gyógyszerrel éljen a beteg, s szigorú étrendet tartson. d.) A rostos hárttyák buja-bántalmainál (mézgák s gumók) elégséges a hamiblag (Kali hydrojod). e.) Megrögzött gumóknál az iblanykészítmények hatása túlhaladja a különféle higany-készítmények hatását. f.) A bujasenyves bőrbetegségek papulosus és pikkelyes alakainál célt érünk az iblanykészítmények használatával. g.) A fe-

kétyesedő másodrendű alakban hatályosabb a higany minden más ismeretes szereknél. b) Az iblany- és higanykészítmények hatása fölmegasztaltatik, ha azokhoz hatalmas kiürítő szerek csatoltatnak; mind ezen gyógymódoknál főkéllék a szigorú étrend. i) Helytelen a bujasenyves jelenetek némely alakait (gumók, bőrkütegek sat.) a higany használatának tulajdonítani akarni, a helyes azon orvosok véleménye, kik ezen jelenetet a higany gyógymód alatti helytelen étrendi körülményeknek tulajdonítják, s azokat bujasenyves és higanykórbóli egyvelegnek tekintik. — Itt az iblany kütűnő hatású. j) A higany iblanynyi összeköttetései s ezen különféle készítmények alkalmazása a sajátos bujasenyvesben a tapasztalat által még nincs eléggé bebizonyítva. (Orv. tár 1844 Iső félév 2ik 3ik és 4ik sz.) Meczner.

143. A hamiblag mint gyógyszer a bujakór ellen: Hauck F-től. Mindjárt eleinte igen jól jegyzi meg szerző, hogy minél kiterjedtebben használják a hamiblag a legkülönbözőbb betegségek ellen, annál inkább szükséges leend azon határokat megszabni, melyeken belül amaz szer gyógyhatását nyilváníthatja, mit is a bujasenyves kórokra nézve jelen értekezése tárgyaul választ. Ebben sz. összevonja a mintegy 400 kóreset után nyert eredményt, melyeket részint saját gyakorlatában, részint mint főhadi orvos, Kluge-val együtt tapasztalt. — A hamiblagnak alkotványrai behatására nézve következő tűnt ki: 1., Iblany-megégetés nem áll be, sem akkor, ha a hamiblag egyedül, sem ha iblannyal szövetkezve adatott. Csak egyetlenegy izben támadt egy ingerlékeny leánykánál erős mellszorongás és száraz köhögés ennek használata után. A szer azonban előrebocsátott érvágás után, már néhány nap mulva, tej-étrend mellett, mindenf osz tünetmények nélkül türegett el. 2.,

Meglehetősen gyakran tapasztalá sz. az orrnak és szemeknek izgatott állapotját, s ennek következtében dúsabb elválasztást, néha lázzal és orbánczos szemhéjdaggal szövetkezve. Ezen tünetmények azonban már néhány nap mulva, a szernek további használata mellett is, magoktól enyésznek el; hogy ha erősebbek, a szer néhány napra félretétetik, s aztán annak használata kisebb adagban újlag elkezdetik. Ekképpen soha sem leendünk kén-telenek a szorrel egészen fölhagyni. 3., A bőrkigőzőlges soha sem volt erősebb (Ez ref. tapasztalataival nem egyezik meg, ki a hamiblag ily módoni használata mellett igen sokszor (kivált gyermekeknél) erős izzadáso-kat láttam előjönni.) Hasmenés néhány esetben állt be nagy emésztés-gyengeségnél, a mákonyak kis adagjai által azonban ismét elmozdítatott. A bélsár többnyire sötétebb színű és puhább lett, valószínűleg öregbedett epeelválasztás következtében. 4., Állandó volt a húgyelválasztás erősbulése, s tartott az orvoslásnak egész ideje alatt. A húgy eleinte zavaros és üllepes, későbbben tiszta és szalmasárga volt. 6., Többnyire az 5ik — 6ik nap körül sz. majdnem mindenkor kis boborcsókat (pustulae) tapasztalt, soha pedig valamely más küteg-idomot. 6., Szinte elég gyakran észlelt a 2-ik és 3-ik hétben gyenge nyáliszivárt, soha fekélyeket, kivéven, ha ezelőtt higany használtatott. 7., Határozott és nyilvános befolyása volt ezen szernek ingerlékeny nőszemélyeknél a méhrendszerre. A hószámzás, serényebb és dúsabb lett. Elvetélésrei hajlam érvágás s a szernek ideiglenes félretétele által mozdított el. 8., Az emlők és herék aszálya soha sem fordult elő. Néha ingerlékenyebbek lettek a nemzőrészek. 9., A hamiblag soha sem volt ellenséges hatása a visszatermődési folyamra nézve; az étvágy s az emésztés ellenben annak használata alatt mindenkor javultak; a

sorvasztó láz s az olvakórok (celliquationes) megszűntek. 10., Sz. ezen szert már rövid idővel a bevétel után különféle elválasztványokban, különösen a húgyban, sőt néhányszor a kibocsátott vérben is fedezte föl. — E szerint tehát úgy látszik, mintha csak érintési állomány- képpen (contact-substanz) hatna. — Ezek s minden egyéb eddig tett tapasztalatok szerint a hamiblag buja kór- elleni szer, melynek semmi kártékony befolyása nincsen az alkotmányra nézve, mit a higanyról éppen nem lehet mondani; s e mellett még azon elsőséggel bír, hogy azt éppen a legerősebb faj buja-kóridomok ellen kitűnő sikerrel használhatni. — Részletben szerzőnek tapasztalatai következő eredményeket nyújtottak.

a) Elsőrendű bujafekélyek ellen nem igen hatányosnak, sőt gyakran egészen sikertelennek mutatkozott. b) Tulajdonképi hatáskörét a másdrendű buja-senyv képezte. Minél inkább meg vala már rongálva az alkotmány, annál fényesebben tünt ki ezen szernek hatányossága, még akkor is, ha már sorvadás és olvakórok léteztek, midőn semmi egyéb szert sem lehet kár nélkül, annál kevésbé bizodalommal alkalmazni. c) A leg több, főképpen érékeny, másodrendű bujasenyvvel küzdő beteg általában levertségben és rossz kedély hangulatban szenved, mifől már 8 nap múlva megmenekedik. d) Kitűnően kedvezőleg hat ezen szer bobores és helyes buja-senyves nyelv-, szá- és torokfekélyekben, azaz: oly fekélyekben, melyek mélyen behatnak, gyorsan pusztítanak, s sárgás, szalonnás felületűek. — Ezenben semmi sikere sincsen, vagy legalább alaposan nem gyógyítja meg a fehéres, felületes, széles függölyökhöz hasonló fekélyeket. Ez utolsó esetben néha kivételképpen kedvező sikere volt a szernek, ha t. i. a beteg e-

gyén igen senyves és sínylő állapotban volt. A gyógyfolyamnak az első esetben az a sajátságossága van, miszerint az bekövetkezik a nélkül, hogy mélyebb hegjegyet hagyna maga után. Sz. néhányszor átiyakasztó s kis esüst pénz nagyságu fekélyeket látott minden külső szerek nélkül gyógyulni, még pedig oly tökéletesen, hogy a fekélynek helyét fölfedezni lehetetlenség vala. — Még fényesebben áll a hamiblag akkor, ha a fekélyek már a göggedü- és hirtelen gögig terjedvén, a gögvesznek minden tünetmennyait idézik elő. Szerző azt mondja, hogy még a legkétségbeesettebb esetekben is biztosan segít, s e tekintetben egy példát hoz elő, hol egyszermind csontgumók is valának jelen, s melyek szinte, az éjjeli csontfájdalkal együtt csak hamar megszűntek. Igen erős testalkatú egyéneknek, vagy a fekélyek nagy izgatottságánál szükséges leendő előbb helybeli vérbocsátást, s utána tán néhány napig meleg pép-borogatást alkalmazni; de ezután azonnal a szernek kisebb adagjaival elkezdni az iblany-gyógymódot. e) Orrpusztulás (ozæna). A tökéletesen meggyógyított három eset között különösen egy igen érdekes, hol az egész lágy és csontos orrküszfal már el vala pusztulva, s mely ellen a Zittmani főzete 6 hétig használva, a Dzondi sublimat-gyógymódja kétszer alkalmazva egészen sikertelenek valának. Gyakran támadó helybeli fájdalmak miatt a 14 naphoz kisebb érvágásokat s belsőleg mákonyt kellett alkalmazni. f) Heggyezett függölyök. (condylomata acuminata). — Ezek ellen, ha elsőrendűek valának, vagy akár által hozattak elő, az iblany belsőleg adva, valamint minden egyéb belső szernek is sikertelenek valának. De ha ezen függölyök bujafekély után támadtak, akkor hamiblag által meggyógyítottak. — g) Széles függölyök (condylomata lata). Ha már

tég óta fündülnek, s mellettük senyves állapot van jelen, akkor azok nagy tisztaság mellett, a hamiblagnak csupán belső alkalmazása által gyorsan gyógyíttatnak meg. — De ha ellenben erős testalkatú s vérdús férfiről ellátott egyéneken jönnek elő, akkor szükséges lesz a bőrnek vérteljét vérbocsátások, fürdők, hashajtók és szűk öltönd által kisebbíteni, s némely esetekben belsőleg édes higanyt, csekély nyáliszivárg adni s azonnal helybeli szereket alkalmazni. h) Bujasenyves bőrkütegek. Mivel nagyobb senyv-hajlam volt jelen, s mivel inkább hajlandó volt a kőteg éves fokélyesedésre, annál biztosabb volt a hatás. Erős test, durva bőr, ingerolt állapot, kemény gümőképződés mellett a betegséget enyhíti, de azt tökéletesen szűn meg nem gyógyítja. Megvédő hatásunk mutatkozott a szer: — 1) vörnyegenyben (Rosolia), hol az élt bővetni szokott kórjeleket is tudá megakadályozni; 2) mohányban (Lichen); 3) fénylenyben (Psoriasis), ha a fókák kemények és vörösek nem valának; 4) perenyben (eczéma); 5) gümőkben, melyek csak hamar fokélyesedésbe mentek át. Sikerreljének mutatkozott mindenkor: 1) babornya-gümős (papulosa-tuberculosa) kütegeknek, hol a fejnek hajas részén pörkös göböcskék támadtak, a hajak kimentek, s egyszerűsmond többnyire torokfokélyek is valának jelen; 2) ha a gümők nagyok, kemények és vörösek valának, s magokat sem nem pikkelyezték, sem el nem fokélyesedtek. i) Bujasenyves sziváryánytób (tritis syphilitica). Ez ellen semmit sem használt, sőt még csak a homlok- és fejizalmakat sem mondította el. k) Bujasenyves csontfájdalmak, és bujasenyves higanyos csúz. A legmagrógat több esetek is, melyek minden egyéb gyógy-móddal máhatsul nem lehetek, ezen szer által

hamar és gyökeresen gyógyíttatnak meg. — l) Bujasenyves csontdudorok és esontfekélyek. — Itten a hamiblag minden más szerek fölött elsőséget érdemel. De ha a daganat fájdalmas és vörös, akkor az alkotványának megfelelő vérbocsátásokat kell tenni. Erre azután hólyaghúzó alkalmaztatik, s ha genyedés áll be, a geny kibocsátatik s csak ezután alkalmaztatik a hamiblag. Ha a daganat mindjárt eleinte kemény és fájdalmas, akkor a hamiblag azonnal használtatik, külsőleg pedig higanytápass alkalmaztatik. Ha a daganat puha és érzékeny, akkor a hamiblag szinte azonnal alkalmaztatik, külsőleg pedig iblany-kenőcs vagy még czélszerűbben hólyaghúzó rendeltetik. Galambtojásnyi nagyságu gumók eképpen gyakran egészen enyésztek el. — E mellett folytató yala az általános jólét. A esontfekélyek ingernélküli helybeli orvoslást s az úszkös csontrészek hamar történendő kiválasztását igényekék; s igen megrongált alkotványánál a hamiblagot gyakran vasiblaggel kelle fölcsereelni. — Kitűnő hatásu volt ezen szer még 1) átyma-keményedéseknél, melyek bujafekélyek után maradtak hátra. — Ekkor külsőleg is kenőcsképpen használtattak. Előinte néha ismét fölkakadtak a hegek, de csak hamar ismét begyógyultak. 2., Sok személynél, kik bujakór ellen higanyt használtak, s átymán-féheres, viszkető hólyagcsák ütnek ki, melyek hig, sárgás folyadékot választanak el, s néha igen nehezen gyógyulnak, sőt ismételve visszatérnek. A higany ekkor seha sem gyógyít. A bujasenyves kórcavegynék, higany-kórcavegyl való megvételében a hamiblag megbecsülhetetlen szer, mely többnyire magában is képes gyógyulást eszközölni, vagy legalább más gyógy-módoznak az útát tőri meg. — Az életrendet illetőleg ez igen szigoruan bánik. A szabadba való kimenetelt csak ritkán s azt is csak

igen meleg időben engedi meg. Sokaknak folytonosan az ágyban kellett maradniok; az étrend, a hol a beteg ereje engedé, majdnem az éhrovszlásig szállítattott le. Hús csak kivételképpen engedtetett meg; s általánosan tejétrend használtattott. Igen keményítő-tartalmu ételek után a szernek bevétele későbbre halasztattott. Ezelőtt sz. a hamiblagot

magánosan adá tiszta lepárolt vízben fölolvastva 10 szemernyit — 1 nehezéknyit napjában; későbbben azonban $\frac{1}{4}$ — 4 szemernyit tiszta iblant is tett hozzá. Ha az olvadék undort gerjesztett, akkor az egyszerű czukor - szörppel vegyítettett. (Preusz. med. Verein'szeitung 28 — 29 sz. 1843.)

Meczner.

Nő- és gyermekgyógytan.

444. Újabb vizálatok a tüdők némely bántalmai körül gyermekeknél: Legendre és Bailly-tól. Az imént nevezett két szerzőnek mind kórboncz-, mind pedig kór- és gyógytani tekintetben fölötte érdekes értekezése a fennemlített tárgyról, három részre oszlik: Az elsőben szerzők a tüdőknek egészen különmemü kóros állapotját tárgyalják, melyet magzatkori állapot — état foetal — névvel bélyegeznek, s mely mindamellett hogy oly gyakori a gyermekkorban, mindeddig félreismertetett, s legöbbsyre a tüdők szövetének gyulladásával zavartatott össze, a mitől szerintök lényegesen különbözik.

A másodikban a szó valódi értelmében tagadják a karéjcsás tüdőlobot — pneumonia lobularis —; hanem a gyermeknél előforduló valódi májasodást, vagy részletes-, vagy pedig szétszórt-nak (mamelonée) állítják. — Ez utolsó akkor történik, midőn a tüdőben 15 — 30, kendermag-nagyságtól kezdve galambtojás-nagyságig terjedő, elkülönzött, valósággal körülírt, májasodott rész vagyon jelen. Amde mind két állapot sokkal ritkábban fordul elő gyermekeknél, mint azt a kórboncztanok állítják, kik ezt részint az előbbi úgynevezett magzatkori állapottal, részint pedig általános karéjcsás tüdőlob név alatt, a következő bántalommal zavarják össze.

Vége a harmadik részben a hurotos tüdőlobot — pneumonia catarrhatis — tárgyalják, mint olyat, mely a gyermeknél előforduló lobos tüdőbántalmak között leggyakoribb s melyet a szerzők eddigelő részint mint általános karéjcsás tüdőlobot, részint pedig mint hajszálodényes hörglobot — bronchitis capillaris — irtak le.

1-ső Rész. A magzatkori állapotról. Ezen név alatt szerzők a tüdőknek azon különmemü s a gyermekkorban saját kóros állapotját értik, melyben a tüdők, többé kevesbé, épen azon tulajdonságokat öltik magokra, mint a melyek a magzat tüdőit bélyegzik. Ezen állapotot oly gyermekek tüdőiben találhatni, kik az úgy tartott tadőlobban halnak el; megjegyezvén előre, hogy ezen kóros állapot is szenved módosítást, melynek okát sz. szinte fölvilágítják.

Boncztani bélyogei. Az ilyen állapotban létező tüdőréssz nem szerccseg — crepita — a nyomásnál, mert nincs benne lég; húsos, merő, de petyhüdt és hajlékony; önsulya nagyobb a víznél. Színe átáljában ibolyavörös, de feketés is lehet, ha nagyobb mennyiségben van benne vér. Öszszetartása rendesen nagyobb a szokottnál, de kisebb, sőt a májasodott tüdőkint porlékony is lehet, ha az edények vérgyülevényi állapotban vannak. — Váglapja sima és egyenlő. Felületén meg lehet különböztetni a

sejtszövetes közöket, melyek az egyes karéjcsákat elkülönzik. Nyomásnál többé kevésbé véres savó ömlik ki belőle. — Végre felfúvás által a hólyagcsák megtelnek ismét léggel, s a tüdőnek élettani rendes állapotja helyre áll. — Hogy azonban annál inkább kitűnjék azon különbség, mely ezen leírt kóros állapot, meg a májasodás között vagyon, szerzők mind kettőnek természetani bélyegeit részletenkint teszik egymással párhuzamba.

1ször. A színre nézve. Az igaz, hogy mind két állapotnál a tüdő elveszti rózsaszínét és sötétebb lesz; de májasodásnál, inkább sárgás - vörös színt ölt magára, míg a szóban lévő bántalomnál ibolyaszínt külel.

2or. A bántalmas rész felületét tekintve, a májasodott rész egészen egyenlő felületű, úgy hogy azon többé semmi bonczatani különbséget észre nem vehetni, a karéjcsákat nem láthatni; míg ellenben a másíknál a karéjcsás elkülönzést az ember szépen kiveheti, s annak felületén néha még az ütércskéket is láthatni. Továbbá a májasodott résznek felületén nem ritkán alhátyákat lát az ember, mintegy jeléül annak, hogy a mellhátya is részt vett a gyuladásban; ellenben a magzatkori állapotnál a mellhátya rendes színű és szerkezetű. **3or.** Az összetartást illetőleg, a májasodott tüdő is merő ugyan és sűrű, de tapintatnál kemény, s olyan érzést támaszt, mint a máj; a másik állapotú tüdő pedig mindig bizonyos foknyi petyhüdséggel s hajlékonysággal bir, mint az izom. Az első duzzadt és dagadt; a második pedig inkább összezsugorodott, a mit különösen akkor lehet kivenni, midőn bizonyos tüdőrészen a magzatkori állapotba visszatért rész mintegy körülveszi a májasodott térimbél; ekkor látja az ember, hogy a közép májasodott rész egy fölemelkedett göböt képez, míg a körötte lévő magzatkori állapotbeli gyurma többé kevésbé összehúzó-

dott. — Az összetartásra nézve azonban sz. szerint megjegyzendő, mikép az ilyen állapotbeli tüdő nem mindég bir az említett bőrféle szívóssággal, hanem néha porlékony, s ha az ember csak éppen ezen porlékonyságot tekinti, könnyen összezavarhatja azt a rendes májasodással. Ez akkor történik, midőn az ilyen tüdő hajszáledényeiben nagy vérgyülevény vagyon jelen, a mi által a rész rendes merőséget elveszti s porlékony lesz. De ekkor is meg lehet különböztetni az által, hogy a májosodott gyurma, ha azt az ember ujjával összenyomja, egészen elmúlik, mint a pép; a másíknál pedig egy kis rész a kinyomás után ismét visszanyeri rendes állapotját, s a rendes összetartási tüdőterimből újra visszatér. A legfőbb különbség azonban elvégre is az marad, hogy felfúvás által a magzatkori állapotbeli tüdő előbbi élettani minőséget ismét visszanyeri, mi csálhatlan bizonyossága annak: hogy a hólyagcsákban lobos kiizzadmány nem volt jelen, hanem csak a légnek szabad járata volt ezen részben megakadályozva, és ez teszi ezen kóros állapotnak főbélyegét.

Az említett bonczatani bélyegeken kívül, még a következők is megkülönböztetik a szóban lévő kóros állapotot a rendes tüdőlobtól. — Az első a vízben ugyan szinte leülepszik, de sokkal lassabban, mint a másodík; amannál a kinyomott nedv vagy nagy mennyiségben vagyon jelen, ha t. i. vérgyülevényes állapotban létezik a bántalmas rész, s ekkor vagy tiszta, vagy pedig savós vér ömlik ki belőle; vagy csaknem egészen száraz s bőrféle, összetartású a kórosan megváltozott gyurma, midőn t. i. egyszerű magzatkori állapot van jelen, vérgyülevény nélkül; májasodásnál pedig mindig bizonyos horseprühöz hasonló, vagy szürkés folyadék szemlélhető. Továbbá májasodásnál, ha az

ember a váglapot késsel vakarja, az egész gyurma péppé válik, míg ellenkező esetben a gyurma megmarad maga valóságában, csak a vér ömlik ki. — Ezen leírt kórbonczatani bélyegekből elég világosan tűnik ki, hogy ezen kóros állapotja a tüdőknél lényegesen különbözik a valódi tüdőlobtól, és hogy ez egészen saját nemű bántalom, és mint ilyen saját nemű gyógymódot igényel. Szerzők ezen bántalmat szenvedőleges - erőhiányosnak tartják, ellentétben a gyuladással, hol semmiféle kórtani terménynek képzése és szétbomlása sem történik, hanem a melynek lényege egyedül a tüdő szerkezetének természetani módosulásában áll. Szerintök ezen bántalom kétféle módosulást szenved, t. i. vagy egyszerű magzatkori állapot — état foetal simple — vagy vérgyülevényes magzatkori állapot — état foetal congestionell. —

Az egyszerű magzatkori állapot 15ik hónaptól kezdve az 5ik esztendőig szokott közönségesen gyermekeknél támadni, főleg a tüdőknél azon részein, melyek a nagyobb hörgővezetektől távolabb esnek, és így leghamarább is légjáratlanokká válnak. Ilyen részek különösen a karéjok kereszt-szegélyei, a honnan szegélyes tüdőlob (Pneumonia marginalis) név alatt fordul elő az íróknál e bántalom. Bélyegeit már fentebb említők meg, itt csak azt adjuk még röviden a mondottakhoz, miszerint ezen kórfolyam által a tüdő egészen hasonlóvá válnék a magzat tüdejéhez, ha a annak rostos elemei s magok a hólyagsák is, merőségök- és sűrűségökben a korral együtt nem növekednének. Némely esetben a merővé vált szövet oly bőrféle, a nyomásnak ellentálló tulajdonsággal bír, hogy több írók ezen állapotot húsozás (carnificatio) névvel szokták bélyegezni. — Az egyszerű magzatkori állapotnak legközelebbi oka abban

fokszik, hogy a tüdőknél szegélyei, az alább megemlített indító okoknál fogva, légjáratlanokká lesznek és összehúzódnak.

A vérgyülevényes magzatkori állapot rendesen a tüdő hátsó szegélyeiben fejlődik ki, hol a szabdaszerű tüdőterimből közepett egyes légmentes hólyagsákat találhatni, néha azonban ezek a tüdő egész hosszában előforduló csoportokat képeznek. A magzatkori állapotnak ezen nemét könnyebben össze lehetne zavarni a májasodással, mint az előbbi, kórbonczatani bélyegeire nézve; de a fentebb említett bonczatani bélyegek eléggé megkülönböztetik a két bántalmat egymástól. Ezen bántalom kifejlődésének legközelebbi okai a következők lehetnek: először: a hörgőkben való meggyülemése a nyáknak, mi által a légnek szabad bejárása a hólyagsákba elzáratik; másodszor: a kimerített életerő, melynél fogva a légzés megkivántató eréllyel nem történhetik, és így a légzés nem eléggé mély s tökéletes; harmadszor: a hólyagsákat körülvevő hajszáledényekben vérgyülevény támad, s ez által a hólyagsák kívülről is összenyomatnak. Hogy ha már most ezen állapothoz, a tüdő hátsó szegélyein, a hólyagsák hurutos gyuladása szegődik, előáll az úgynevezett karéjcsás tüdőlob (Pneumonia lobularis), mit sz. szerint a májasodástól meg kell jól különböztetni.

A magzatkori állapot kifejlődésének okát általában sz. a következőkben találják: Hosszas betegségek, mik az életerőt, kiváltképpen gyermeknél, hamar kimerítik, mint p. idült hasfolyások; hörgőhurut, a mennyiben a légnek hólyagságba való bejuthatását gyermeknél annál inkább gátolja; minthogy a nyák ki nem köpetvén különben is a hólyagságban meggyül; erős pólyázása a gyermeknek, mi a légzést szinte

tetemesen gátolja; hosszabb ideig tartó hátfekvés, a mi gyermekeknél gyakran megtörténik; és végre tisztátalan levegő.

A magzatkori állapotnak kóris m é j e, legyen az egyszerű, vagy vérgyülevényes, mindig nagy nehézségekkel jár, sőt ha csak csekély kiterjedésű és hurut nélkül van jelen, éppen lehetlen; mindazonáltal valahányszor idült bántalom, főleg hörghurut fejlődik ki gyermeknél, s a fennevezett külbefolyások- s hatmányoknak van kitéve a gyermek, lehet azt gyanítani. — Hogy ha pedig a szóban levő bántalom nagyobb térímét foglalna el, arra a következő természetani jelekből lehet következtetni: kontaktsnál többé kevésbé tompa kon, gyöngé légzési zaj, a hörégés különféle nemeivel párosulva. Ezen hörégések ugyan a hurutnak teszik természetani jeleit, de minthogy a magzatkori állapot legtöbb esetben hörghurut, vagy hurutos tüdőlob alatt szokott gyermekeknél kifejlődni, a tompa kon a gyöngült légzési zajjal összevéve, minden esetre nagy fölvilágosítást nyújt. — Kiváltképpen ha a mellkas hátsó felén kontaktsnál tompább a kon, hallgatódzásnál pedig a légzési zaj gyöngé, s a hörégés sem hallható oly tisztán, mint a mellkas többi részén, vérgyülevényes magzatkori állapotot gyaníthatni.

Az eddig mondottakból már eléggé világos, hogy e bántalom természetére nézve az erőhiányosak közé tartozik, a honnan annak czélszerű gyógymódja sz. szerint sem a lobellenes, sem pedig elvonó gyógymódban nem áll, miután mindkettő a gyöngeségét, — tehát a kórnak állapotát, még inkább fogná öreghíteni. Az első javallat: elhárítani az okokat; s aztán erősítő, ösztönző gyógymód. Ha valamely gyermek hosszabb ideig tartó betegségben szenved, elerőtlenedik és fogy, azon kell lenni, hogy a gyermek tiszta, mérsékelt levegőben legyen,

gyakran hordassék ide s tova karon; ha pedig fekszik, soha hanyatfekvésben ne hagyassék, hanem a mennyre lehet, fekvését változtatni kell.

Az egész testnek száraz és illatos szerekkel dörzsölése, s bensőképpen, ha az állapot megengedi, zsongító gyógyszerek használata üdvös hatású lehet. Hogy ha pedig lázzal párosult hurutos gyulladás szövetkezne a bántalommal, óvakodni kell a lobellenes gyógymódnak erősebb alkalmazásától, mivel ez által a magzatkori állapot kifejlődésében még inkább elősegíthetnének. (Archiv. géner. de mede. 1844. Jan. Feb.)

Karácsonyi.

145. Az agygyümőkór gyermekeknél; Mauthner L. M. orv. dr s gyermekkórházi főorvostól Bécsben. A gyümőkór majd heveny, majd erőhiánnyal (asthenie) bélyegzett bántalomként jelenik meg. 229 kórbonczolatok közt sz. 26szor talált agygyümöket, tehát minden 9ik esetben, még pedig 16szor az agyban és kérekben, 9szer a kérekben s egyszer az agyban magában; mind a 26 esetben a gyümőkór már egyéb életművekben is nagy mértékben vala kifejlődve, még pedig 21szer a hörgmirigyekben, 25ször a tüdőekben, 26szor a lépben s 15ször a belekben. Az a kérdés támad már most, miképpen ismerhetni meg az agygyümökört, s miképpen különböztethetni meg azt egyéb agybántalomtól? Ha valamely lobos agybántalom gyümököros korcsvegygyel van szövetkezve, akkor az nem fog tisztán, hanem olyan tünetmennyekkel külekezni, melyek általában a gyümökört bélyegzik. Ritkább esetekben az agygyümőkór önállóság s más életművekben létező gyümöknek minden jele nélkül, még pedig szinte lobos tünetmennyek kíséretében lép föl. Hogy agybántalomnál jelen van a gyümös korcsvegy mint szövödmény, onnét tetszik ki különösen,

hogy addig, míg a fejbántalom főnáll, a gümőkör egyéb életműben hirtelen megállapodik, s mintegy megszűnik, s mihelyt a régi bántalom ismét előáll, a fej nem ritkán egészen szabaddá lesz. Az önálló agygümőkörnek megismerése igen megnehezbul a gümőknek különféle széke s a tüneteknek ez által okozott sokfélesége által; minthogy a gümő mind a velős, mind pedig a héjas állományban rakódhatik le, s az agynak minden részében nagyra növekedhetik; a gümő vagy szemeres, vagy beszűrődött gümőként jelenik meg. Az agygümőknek hatása nem mindég ugyanaz; sok esetben terjedelmes gümös tömegek minden tünetnyek nélkül vannak jelen. A kétséges esetek megítélésére következő támaszpontok szolgálnak: 1.) Az agygümőkör többnyire csak akkor fejlődik ki, midőn a tüdők, lép és belek már gümőkórosok. 2.) A fájdalom nem annyira a gümő nagyságától, mint inkább annak székeitől függ; így az agyban az agybélcsék közt létező gümők csak kevés fájdalmat okoznak, de ha az agyacsban, s a gyomrocsokek képleteiben foglalnak helyt, akkor iszonyú fájdalmakat támasztanak. 3.) Az agygümőkörben csak ritkán hiányzik az értelmi és mozgó idegkör bántalma, ha bár az eleinte csekély is; későbbben valamely végtagnak fél vagy egész szélhűdése, görcsök, nehézkör, makacs s főfájással összekötött hányás állanak be. 5.) Ezen tünetnyeknek hosszabb ideig való tartása után visszhatás támad az edényrendszerben; minden külok nélkül nagy hőség támad, számlálhatatlan érveréssel, nagy levertséggel és soványodással összekötve. Hiányzik az étvágy, a bevett étkek hányás által ismét kivetetnek, a belekben a szesz-fejlődés egészen megszűnik, a bélsár sötétszínű, mint a szurok, a húgy halványárga, fehérynés ülleppel, a bőr száraz, ránczos sat. Néha még pedig

bizonyos nyomda szerint, az edény-vihar enged, s az orvos már már azt hiszi, hogy a rémitő bántalmat legyőzte; ez azonban mind inkább előre halad, míglen szélhűdési tünetnyek közt az életnek végét nem vet.

A gyógyot illetőleg, ámbátor a mérsékelt lobellenzés; magában nem képes a bajt legyőzni, az mindazáltal mégis az agygümőkör orvoslásánál nélkülözhetetlen; ezen kívül a hamiblag (sz. naponként 6 szeményt adott be lepárolt vízben), kevésbé a májotaj ajánlandó. (Wiener Zeitsch. 1844. 1. 2.)

Meczner.

145. A kórcsokek események meggörbülés- és tökéletlen töréséről gyermekeknél; Thoretől.

Ezen értekezésnek első részében sz. nagy pontossággal adja elő ezen sértéseknek, történeti vázlatát, a legrégibb időtől kezdve napjainkig. Megmutatja, mikép ezen bántalmakról történik ugyan a régi és közép kor íróinál is említés, azokat mindazáltal csak az utolsó században kezdék pontosabban és tárgyalomesebben leírni. Sz. célirányosan gondol mind a két sértésről egyszerre értekezhetni, minthogy mind a két bántalom csak igen csekély fokozati különbséget mutat. Általamegyen ezután sz. értekezésének második részére, hol is 12 ide vonatkozó körtörténetet ad elő. Ezek közt mi csak ezuttal a legérdekesbeket fogjuk közleni. — Egy 10 éves fiu lóról esett le, s erre mindjárt élénk fájdalmat érzett a jobb karban; az alkar a borítás és hányintás közt volt, s ezen fölül hátsó oldalán tetemes behajlás mutatkozott, a míg a mellő oldalon ennek megfelelő erős kiállás volt látható. Sem mozgékonyaságot, sem ropogást nem lehet tapasztalni; a beteg fiu kezét hajlítani és kinyújtani, továbbá fejére tenni is tudá. Az orvos nyújtást és ellennyújtást intéztetett, s tenyerével egyszersmind a kiálló részre gyöngéd nyomást eszközölt.

mind addig, míg ezen idomtalanság egészen el nem tűnt. Az alkarra, egyszerű csonttöréseknél használtatni szokott köteléket alkalmazott, s ekkép a beteget tökéletesen helyrehozta. A második köreset egy 7 éves fiúról szól, ki székéről esett le, de akképpen hogy eadskor a jobb alkarnak kelle a testnek egészen súlyát föltartania. Ez is ugyanazon módon 8 nap alatt gyógyittatott meg. — 1843 év elején a szerzőhöz egy kis 6 éves leányka hozatott. A fehér, finom bőrtű gyermek, mely a nyirkos alkotmányának tünetényeit mutatta, lépcsőről jobbik alkarjára esett. — Hízen esés óta már hosszabb idő folyt le; majd nem az egész alkar tetemesen meg volt dagadva. A takarók igen feszültek valának; az élénk fájdalom a leggyengédebb nyomásra is erősbödött. Szerző csonttörésre gondolt, de a legszorgosabb vizsgálat által sem vala képes valamely rendellenes mozgást, vagy ropogást fölfedezni. Az alkarnek mellső oldalán meglehetősen világos behajlás volt látható, a hátsón és belsőn pedig meglehetősen nagy kiállás, melyen azonban semmi egyenlenség sem vala tapasztalható. Vigyázva a kart ugyan hajtani lehete, de annak ép formáját visszaszerezni teljes lehetetlenség vala. A fájdalom és daganat miatt lágyító pép-borogatások rendeltettek, azon hozzá-tétellel, hogy a gyermek későbbön bekötöz-tetés végett ismét térjen vissza; de az többé vissza nem hozatott. Végre sikertült sz. nek a gyermek szüleit föltatálni, kik is kinyilatkoztatták, mikép gyermeküket azért nem hozták újra vissza, minthogy az többé nem szenved, s karját csak úgy, mint ezelőtt, használhatja. Sz. megvizsgálta a gyermeket, s egy kis görbülést talált még föl, mely ugyan szemre nézve igen csekély, tapintatra nézve azonban tetemes volt. Az orsónak középső harmadán fölül, különösen annak belső oldalán, gömbölytű, nyilván csontkéreg által o-

kozott emelkedettség volt tapintható. Az orsó (radius) ugyanezen helyen idomát megtartotta. A borítás es hanyintás rendesen vitethetett végbe. Az esés óta már 5 hónap folyt le, s sz. a főnebbi körülmények közt ezen csekély idomtalanság ellen semmit sem tartott többé szükségesnek. Ezen esetben az orsó (radius) nyilván meg volt görbülve s a singnek csak néhány rostjai mintegy megszakadva (tökéletlen törés).

Kórboncztan. — Duhamel, Haller, Dethlef gyakran tapasztalák, hogy fiatal állatoknál a csontok könnyen meghajthatók, de nehezen eltörhetők. Sz. ezen kísérleteket 15 — 40 napos macskákon ismételte s gyakran görbüléseket hozott elő azon részekben, melyek 2 csontból vannak össze-téve, ellenben a váll- és karcsonk mindenkor eltört. — Azon kísérleteit, melyeket ugyanezen célra gyermekeken tett, 4 sorba osztja föl. 1.) Húsz, 1 — 30 napos gyermeknél soha sem sikerült görbüléseket vagy tökéletlen töréseket előhozhatni. 2.) Tizenegy, 1 — 12 hónapos gyermeknél csak egyes törések igen tökéletlenek voltak; nyilván kifejezett görbülések minden törési jel nélkül leggyakrabban jöttek elő az alkaron és lábszáron. 3.) Tizenöt, 1 — 3 éves gyermeknél sz. a csontokban nagy hajlamot tapasztalt a görbülésekre. Egy 16 hónapos gyermeknél sz. az alkar csontjait lemeztele-níté s előre s aztán hátra felé hajtá meg, legkisebb törés, vagy szakadás nélkül. — 4) Kilencz, 3 — 12 éves gyermeknél sz. majd tökéletes, majd tökéletlen töréseket eszközölt, a mint t. i. fiatalabb, vagy koro-sabb gyermekeken vitte végbe a műtételt. — Erre sz. a bántalom boncztanára megyen által s megmutatja, hogy egyszerű meggörbülés-nél a csontrostok folytonosságának semmi megszakasztása sem talál helyt; tökéletlen törésnél pedig ezen rostoknak csak egyik

része van megszakasztva, s ezen megszakasztás mindenkor azon helyen történik, mely ellenkező avval, melyre az erő behatott. Éppen úgy, mint ha valamely zöld ágat a karmánk meghajtani, vagy eltörni. — A IV. §. sz. az okok-, kórjelek- és kórismére megyen által. Előkészítő ok az egyénnek kora. A születés utáni első hetekben igen nagy törékenységgel bírnak a csontok. Az első hónap után a csontok könnyen hajlanak meg; a 14-ik év után a csontok meghajlása csak kivétellekpen jön elő. Sz. szerint ezen tünetnyek oka a csontrostok nagyobb rugékonyságában és hajlékonyságában, valamint a csonthártya nagyobb ellentállásában és vastagságában rejlik. — Az alkalmi okok ugyanazok, melyek minden egyéb töréseknel. — A fő ismertető kórjel: a bántalmas tagnak idomtalanága minden mozgékony és ropogás nélkül. A fájdalom eleinte igen élénk, s az erre következő daganat némileg nehezbíti a kórismét. Ezen meggörbülésen kívül semmi egyéb idomtalanág sem vétetik észre. De ha többé vagy kevesbé tökéletlen törés van jelen, akkor a görbülésen kívül még valamely kiállást, hasadékot, vagy benyomást is lehet tapasztalni. A kar- és csombcsont csak ritkán görbül meg vagy tökéletlenül törik el; a törés itt többnyire tökéletes. — A jóslat általában véve igen kedvező. Az orvoslást illetőleg, ez igen egyszerű. — A csontoknak kiegyenlítésekor vigyáznunk kell, ne hogy a görbülés-, vagy tökéletlen törésből, tökéletes törést csináljunk. Egyszerű görbülésnél elegendő a tagnak helyreállítása, s egy helyben tartó köteléknek alkalmazása. A daganat néha lágyító borogatásokat és lobellenzést igényel. — Tökéletlen törésnél az orvoslás ugyanaz. (Archiv. gener. Jan. és Febr. 1844.)

Mecner.

146. Az édes higany alkalmazásáról az újszülöttek szemgyuladása

Állásban: Dr Lauertől. — Dupuytren volt az első, ki ezen szert az újszülöttek szemgyuladásában helybelileg kezdé alkalmazni. Csak később kezdé azt Fricke Hamburgban használni, s sz., ki a hamburgi kórházban alorvosi hivatalt viselt, azt gyakran látta ottan alkalmaztatni. — Ezen gyógy mód kedvező sikerü volt általában minden szemgyuladásnak második szakában, de különösen a görvélyesben, hol nem csak a betegség további lefolyását hátráltatá, hanem a fényltszont is tetemesen csökkenté, úgy annyira, hogy ez utolsó hatásánál fogva minden egyéb szerrel a versenyt bizony kiállja. Ezen alkalommal egyszersmind tapasztalhatni volt azt is, hogy az édes higany, mely egészséges, sőt gyuladt szemben is alig okoz egyéb érzést, mint minden más közömbös és idegen test, iblannyal orvosolt betegeknel élénk szemköthártya-gyuladást hoz elő, mit Fricke szerint a higiblany képezésnek kell tulajdonítani. — Egy év óta Kluge és Siebold is alkalmazák külsőleg az édes higanyt az újszülöttek szemgyuladásában, még pedig oly kedvező sikerrel, hogy már is általános gyógy móddá vált.

Az alkalmazás következőleg történik:

Egy száraz ecsetke mártatik a finom édes higany-porba, utána gyengéden emelgetik föl a felső szemhéj, a míg az alsót egy segéd le felé húzza: az ecsetke egyik újjal megtaszittatik, úgy hogy a por a szembe hulljon. Az erre következő izgatottság igen hamar múlik el, úgy hogy, ha szemiszony nincsen jelen, a beteg többnyire azonnal fel tudja nyitni a szemet.

A szert mindjárt a betegség kezdetében kell alkalmazni; egyszeri alkalmazás napjában többnyire elegendő. Ha a betegség előre halad, s a dagadt szemhéjak közt sok geny választatik el, akkor azt kétszer is szükséges alkalmazni. Fontosabb esetekben

célirányosan teendünk, ha az édes higanyt belsőleg is — reggel és este $\frac{1}{4}$ szemernyi adagban — használandjuk. Rendesen a köthártya elválasztása és duzzadása, ha az édes higany eleitől fogva használtatott, igen csekély, s a bántalom 4 — 10 nap múlva megszűnt. Sz.; ha szemvízzel akar élni, elsőbbséget ad a makonyfestvénynek a fojtósavas ezüst fölött (Journ. f. Kinderkrank. B. II. H. 1.)

Meczner.

147. Álarczos recset (impetigo larvalis) orvoslása gyermekeknél higany-fürdők által: Trousseau-tól. — Az álarczos recset gyermekeknél gyakran valamely általános betegség következtében jön elő, melynek birálatát látszik

képezni; magát izzanyos vagy recsetes kütég által jellemzi. A gyógyítás többnyire igen könnyű, s az orvoslásban T. igen nagy sikerrel alkalmazá a higany-fürdőket, mind addig, míg a bőrbántalom a gyógyuláshoz közel nem volt. T. azt mondja, hogy ő soha sem látott higanyos tünetényeket előjönni, még akkor sem, ha a bőr számos kifehélyesedéseket mutatott. — (Mindazáltal mi azt hisszük, hogy ezen szerrel csak a legnagyobb elővigyázattal kell élni.)

A fürdő-vény következő:

Rp: Hydrarg. muriat corros. dr. semis — scrup. IV, Anmonii muriatici aa, Aquae commun. mens 40 — 75. (Gazette de Hôpital.)

Meczner.

Kórboncztan.

148. Kalászek a kórboncztan mezején: Rokitsanszky s mások után. Évkönyveink mutatóvány-füzetében adott szayunkat, minél fogva a kórboncztan jelen állásához képest, néhány cikkekben a belőle főképp tudnivalót és érdekést, t. olvasóinkkal közleni fogjuk, czennel örömetst be is váltjuk, s szedett kalászaink kötegeből elsőbben is a „Haskér” (peritonaeum) szabálytalanságait nyújtjuk át.

I. Mellőzvéen az alkotási kóros képzéseket, azonnal a Haskér - gyuladást vagyis a haskér-lobot (Peritonaetis) emeljük ki. E lob majd ön létű (idiopatic.) bántalom, s erőműves hatályok, nyomás, vagy a haskérnek idegen anyagokkali, minők húgy, geny, vér sat. érintkezése által támad; majd önkéntes, péld. csúzos; majd a szomszéd képletekből kiinduló; majd úgynevezett kórátteteles (metastatic.), midőn a haskér nagy kiizzadmány - folyamatok székévé

változik át, mikép a gyermekágyas (puerperal:) lobokban látjuk; e mellett a lob majd részletes, majd általános; jellemére nézve majd heveny (acut), majd idült (chronic.) lehet. — A heveny haskérlob a belek bénulása tünetényeivel igen gyakran öldököl, és pedig vagy létrejött béltüremlet (Ileus), vagy erőkimerítés következtében, mi főképp rostonyadás, genyféle izzadmányok által származik. Ez esetben a savós hárták gyuladási jellemein kívül (mikről másutt még lesz szó) a bélhuzamot kitágulva, gőz (meteorismus), vagy vizes, bélsáros anyagoktól felpuffasztva, a bélhártákat, különösen a közbenfekvő sejt-szövetet duzzadtan, az izomhártát elherványulva, könnyen szakadhatóan találjuk. — A takhártya duzzadása, vizenyős folyadékali beszűrődés következtében támad. Legkötőbbek e tünetények a vérnek kórsevegyületéből eredő s kóranyagok lerakódása.

s felszivalása következtében támadt lobokban, minő p. o. a gyermekágyasok haskérlobja (Peritonaeitis puerperal). Hasonló ezen kórban a takhártya, az ázsiai cholera-ban, verhasban sat. feltűnő elválasztáshoz, azt t. i. ragadós taknyos boritékkal, gyengéd képlődékeny (plastic.) izzadmány-mázzal, fény nélkül, homályosan láthatjuk. — A kiizzadmány mennyisége- és minőségére nézve különböző, a szerint, a mint a kór heveny, vagy idült. Azonban gyakran alig észlelhető vörösség mellett, nagy mennyiségű szétbomló, korcsszinű, rothadó izzadmányt találhatni (Peritonaetis septica), nevezetesen gyermekágyasoknál, hol ezen kiizzadmányok a méhben, lefolyó rothadás folyamattal függnek egybe. A képlődékeny izzadmányok sejtes vagy sejtesavós szövetté életművesednek; mi halvány, fehéres, vagy kékvöröses, edénydús, vagy palyafakó czafoatképpen ragad a haskérhez; vagy eltolható, új sejtesavós hüvelyt képez a zsigerek fölött; vagy lemezek és zsinegek alakjában — egyik zsigertől a másikig, különböző irányban futva — tűnik fel. Ez által sokképpen öszebonyolodnak a hasképletek egymással s különbözőképpen forradnak össze. Ilyen forradások közt kitűnők: a vékonybél-kanyargások egymásközi egybekötőlődése, vagy azoknak a fodorral, a hurkával, az alhas- és medencze-falakkal, a húdhólyaggal s a női belnemzórészekkel történő egybeforradása; továbbá még a cseplez összeránczosulása, vagy egyik oldalról a másikra haránt futó, hosszú vagy gömbölyű zsineggé egybetekeredése, mely a has mellső falához odaforradván, rekeszizomkép különzi el a felhási zsigereket az alhasiaktól. E zsinegképű ujdonképletek különböző módon nyújthatnak alkalmat bélbörtönzésre (Incarceratio). Máskor ismét az izzadmány inas, vagy rostporcfsíle lemezekké változik át, melyek majd rosta módra át-

lyukasztvák, szemerések, végpontjaikon megvékonyulvák s a megvastagult haskérrel egybeforradvák; mikép ezt a sérvtömlőkön, továbbá a lép domború lapján, a májon, méhen sat. tapasztalhatni. — Az idült haskérlob, — mely nem egyéb egy lerakódott izzadmány-tömegben folyvást lappangó s föl-föl-lobbanó lobnál — egyedül a bélhuzamon és az átellenében álló hasfalon sarjadozik, s az egymással összeforradt bélhurkák mellső lapján beborító hegedményt rak le, mely az izzadmány higabb részeit, üregébe betömlözve, foglalja. Ez alatt névszerint a gerincoszlopon ülő, gombolyagba összegömbölyödött, s mellső lapján korcsbártyával beborított vékonybél találtatik.

A vérömleny izzadmány (haemorrhagisches Exsudat) a haskérre gyakori tünet, és sötétvörös, vastag rétegekben egymás fölött fekvő hegedményeket képez. A vékonyabb rétegeket a bélgáz átjárván, feketére vagy feketekékre festi.

A haskérlob kimenetele néha genyedésbe vagy fenés elevesedésbe (phthisis et gangraena periton.) történik e feltételek mellett: a) A haskérlob vagy genyedő izzadmányt nyújt, mi azután az alatta fekvő képleteket is genyedésbe rántván, azokat elpusztítja. b) Vagy a rostonyás izzadmány szétolvadoz (a korcsbártya ürogeibe felvételve) genyes folyadékká, mi azután a korcsbártyával érintkezés által ebben, a haskérre áthatoló gyuladást és genyedést hoz létre. Mind a két módon a belek fekélyes átlukadása történik, vagy pedig a hasfal fúratik át s bélsipolyok keletkeznek. — A részletes haskérlob többször úgy tűnik föl, mint a természet jóteköny intézkedése, a létrejött, pusztító folyamatok korlátolása végett. — Ide valók a gyomor sat. átlukadási körületében támadt haskérlobok, melyek által a sebesen tovább harapódzó öldöklő folyamat meggá-

toltatik. De gyakran az okállapot fenmaradása mellett végre mégis csak haskórsorv (phthisis) következik be; vagy a lobos gócot korlátozó hegedmények szétbomlanak s a szabadon előmlő geny által nagy terjedelmű haskérlob támad, és siettetí a beteg végét.

A haskérén föltűnő fattyuképletek közül, gyakran észlelhetni a gümőkórt (tuberculosis perit.), főképen azon helyeken, melyek gümös takhártya-fekélyeknek felelnek meg. Rendesen csak akkor tűnik fel, midőn a másodlagos gümös beszűrődések a belek bel lapjáról az izomhártyába s végre a haskér szövetébe hatolnak át. — A gümös izzadmányok a már említett összeforradásokat hozzák létre. — A haskér-gümőkóra neha mint eredeti, az az, legelsőbbben is a haskérén támadt kór, mutatkozik; de sokkal gyakrabban egy más életmű gümőkórából fejlődik ki. Így társul a tüdők, a bél, az agy, a hasnyírmirigyek, a méh s ennek csőve takhártyáján székelő gümőfolyamatához. A heveny haskér-gümő többnyire a máj, lép, s vesék gümőjével szövetkezik. Ez alatt a bélhártyák földuzzadván, könnyen szakadnak, szétállanak, a belek belsínén szapora izzadmány gyűlön össze, a hasizmok elhalványulnak s elasztnak. A haskéri gümő szemeredés ritkán megy át ellágyulásba, mi genyedet, vagy haskórsorvot szül; még ritkábban elkrétásulása; gyakrabban elavul, elenyésszik (obsolescit).

A haskérén még fontos tünetmények a rákok, s ezeknek itt leggyakoribb alakjai a sejtes (aracolar) és velős (medular) rák. Előbbik, mint a gümő, köles vagy kendermag nagyságu, ellentálló, jegeczféle (crystall.), átcsíllamló, elkülönzött rákhólyagcsa alakjában mutatkozik, sűrűen elszórva nagy terjedelemben, s ekkor heveny-rákképzésre utal; vagy úgy jelenik meg, mint különböző vastagságu rákos rétegzet; vagy

vége mint nagy terjedelmű, kerekded, bütökös, önálló tömeg. — Különösen a cseplez szeret ilyféle haránt zsineggé összezsugorodva elfajulni, mikor is a ráktömeg bámulandó nagyságra növekedik. A másik rákfajta mint fehér, vagy festeny (pigment) különböző nagyságu velős rétegzet, vagy lapított gömbölyű velőcsomó mutatkozik. Szövetkeznek e rákok egyéb életművek rákjaival (máj, méh.)

II. A gyomor alkotási szabálytalanságai közül falainak vastagulását említjük meg elsőben is, minek fő okát túltengésben (hypertrophia) kell keresnünk. — Legtöbbször találjuk elvastagulva a pylorus gyűrűjét, mi által e szilakon szor következtén be, e miatt utóbb a gyomorban táglulás fejlődik ki. Ezt jól meg kell különböztetnünk a rákos indulatu elkeményedés- és vastagulástól. Említett szor s táglulás következtében a falak is elvékonyulnak. — Néha a gyomor helyzetét is egészen megváltoztatjuk; egyszer a mellkasban, másszor függőlegesen, még másszor a vak zsákot a bal oldalon; néha sérvtömlőkbe is aláeszáll; vagy tetemes fattyuképletek miatt félrenyomatik. Fő figyelmet érdemel a szövet-változások közt a gyuladássalos folyamat a gyomortakhártyán (gastritis mucosa). Ennek idült jelleme sokkal gyakoribb, folytonos erőműves vérduzságból származik s leginkább boriszákosoknál, továbbá fekélyes folyamatok, idült szívkorok s tüdősorv mellett jön elő. Jellemzi azt a takhártya komor vörösbarna, vagy palyafakó, sőt feketekékes színe, a bővséges szürke, üveges, nyúlós takony, a takhártya elvastagulása, keményedése, szóval túltáplálása; magosb fokon pedig szilárd ránczai, pöfetegek. — A krupos (korcsbártyás) gyuladás zsebrés caecsemőkben látható s ritka, többnyire mint himlő, hagymáz s a t. után másodlagosan kifejlő tünetemény.

Nevezetesek a gyomor takhártyáján a rá g ó a n y a g o k h a t á s a i , m e l y e k t ö b b n y i r e s z á n t s z á n d é k o s m é r g e z é s e k e r e d m é n y e i . 1.) A z á s v á n y - s a v a k (acid. miner.) h a t á s a h e v e s s é g é b e n n é g y f o k o z a t o t k ü l ö n b ö z t e t t ü n k m e g . A l e g g y e n g é b b f o k o n c s a k a f e l b ő r k e p u s z t u l e l , a n y á l k a m e g h e g e d , a b ő r k e v a s t a g , s z ű r k e , r e d ő s r é t e g e k b e n l e f o s z l i k ; a t a k h á r t y a a l a t t a h a l v á n y . V a l a m i v e l f ő b b f o k o n a f e l b ő r k e a l a t t i t a k h á r t y á n a k f e l t ű l e t e s r é t e g e ö s s z e s z u g o r o d i k a b á r z s i n g t ő l k e z d v e , s z e n n y e s , ó l o m s z i n ű s a h a j s z á l e d é n y r e c z e , b e n n e e l s z e n n y e s ű l t v é r t ő l , f e k e t e . A s e j t s z ö v e t s a v ó v a l b e s z ű r ő d ő t t . — A n y e l v g y ő k e r é n l é v ő h ó l a g c s á k b a n a n y á k s z e n n y e s f e h é r c s a p o k k á h e g e d m e g . M a g o s b f o k o n m a g a a t a k h á r t y a e g é s z v a s t a g s á g á b a n f e k e t e e d é n y e k k e l á t s z ő t t r é t e g g e p u s z t u l e l , a s e j t s z ö v e t b e s z ű r ő d ő t t , v é r f o l t o s , a b á r z s i n g i z o m h á r t y á j a ö s s z e s z u g o r o d o t t , h a l v á n y . A l e g f ő b b f o k o n a b á r z s i n g t a k h á r t y á j a s s e j t s z ö v e t e v é r e s v i z e n y ő s f o l y a d é k t ő l d u z z a d o z , a z i z o m r o s t o k t ő l k ö n y n y e n l e m o r z s o l h a t ó , l e h á m l ó , f e k e t e t ö m e g g é s z é n e s ű l e l . A z i z o m r o s t v a g y s z i n t e ú g y h a l e l , v a g y h a l v á n y , s z a k a d é k o n y , f a k ó k o c s o n y á v á v á l t o z i k . — A t a k h á r t y a k ü l ö n b ő z ő i r á n y u r á n c z o k a t , c s í k o k a t m u t a t , v a g y t e r j e d e l m e s , v a s t a g v é r e s f o l y a d é k t ő l d u z z a d o f e k e t e t ö m e g g é s z é n e s ű l e l ; a g y o m o r f a l a á t l i k a d . E n n é l f o g v a a l e n y e l t s a v á t h a t a s z o m s z é d é l e t m ű v e k r e s a b e n n e k f o g l a l t f o l y a d é k o k a t m e g c s e r z i , m e g h e g e s z t i , k o c s o n y á v á v á l t o z t a t j a , e l s z é n e s i t i . Í g y n é h a a f ü g g é r (a o r t a) t ő r z s ö k é b e n a v é r k u l i m á s z s z e r ű , f e k e t e h e n g e r r é v á l t o z i k á t . A f ő f o k o n s e b e s e n ö l d ö k ö l n e k a m é r g e z é s e k ; a l a n t a b b f o k o n a l e p u s z t u l t h á r t y á k , v i s s z h a t ó (r e a c t i v) g y u l a d á s k ö v e t k e z t é b e n ú j j a l p ó t o l t a t n a k , s a z e k k é p t á m a d t g e n y e d é s - f o l y a m a t g y ó g y u l á s b a m e g y á t ; m á s s z o r h o s s z ú r a n y ű l i k a b a j , s a g e n y e d é s b á r z s i n g s o r v

(phthisis oesophagi) által öl meg. Néha szorokkal (stricturen) gyógyul meg. A takhártya t. i. kidomborodó, hevederes, vagy billentyüképű sőt gyűrűs redőkbe verődik a bárzsing felé be, s ez által kérges szort szül. — Az izomhártya pusztulása tetemes szorokat hoz létre.

2. A mireny (arsenicum) hatása a takhártyára korlátozott; gyakran nyoma sincsen, főkép midőn kis mennyiségben emésztetvén el a mérég, a halál rögtön következett be. Másszor izzadmányos ellágyulás és varaslobfolyamat lép fel. Láthatni ekkor egy, vagy több helyütt — hová a fehér anyag tapadt — a takhártyát felduzzadt ránczokba szedve, vörösen, lehámlott felbőrrel, sárgás fehér izzadmánnyal borítva, pép módra porhanyón s a helyen, hová a mérég tapadt, sárgás vagy zöldes barna varrá elváltozva. Ily egyes góczok közt, mikből vörös takhártya redők futnak ki, a gyomor belfala különböző terjedelemben rendes állapotban mutatkozik.

Múltán ide soroljuk a gyomor fekélyes folyamatait, nem értvén itt a gyuladástól eredőket. 1.) Az átfúró gyomorfekély (Cruveilhier által egyszerű idült fekélynék nevezetett) az életben igen fájdalmas és kínzó jelenetekkel jár, gyakori, és átlikasztási törekvéséről így nevezetett. A legkiválogatottabb esetben a pylorus körében egy 3''' — 6''' átmérőjű, élesen szegett, kerek likat találunk, olykép, mintha a gyomor falának egy kerek szilakát éles karikavassal kimetszették volna. — Belről nézve, a belső hártján az anyagpusztulás tetemesbnek látszik úgy, hogy a lik szélei belről kifelé élesítve mutatkoznak. — A lik körében a gyomor fala megkeményedett, a takhártya felduzzadt; egyebet nem látni. A fekély többször a hátsó, minsem a mellső falon, s mindég közelébb a kis ívhez,

ritkán a vakzsákban, a gyomron kívül pedig néha a nyombél (duoden.) felső haránt szilakában székel. Nagysága ezüst garastól egész tallér sőt tenyér nagyságig változó. — Alakja rendesen kerekded; kivételkép már eredetileg idomtalan s utóbb még gyakrabban változik ilyenművé. A nagyobbak megközelítik a köröcz (elliptic) idomot, tovább terjedvén, ezt is elvesztik, s különböző mélységű öblösödéseket mutatnak. Így lesz e fekély a gyomor haránt átmérője mentében övfekéllyé (Gürtelgeschwür). Néha két ily övfekély egybe szakad. Többnyire egyes fekélyt láthatni; de néha kettő, három s több is székel a gyomor hátsó falán. E fekély hihe-tőkép heveny vörös ellágyulással (vérömlenyes fölmarás — haemorrhag. erosion), vagy a takhártyának korlátolt varrá lételevel kezdődik s még valóbb színüleg ezen úton terjedez el, a midőn a fekély fenekén a szövetek rétegenként elvarasulnak s lefoszlanak: Csupa anyagfelszívódásból (absorpt.) magyarázni e folyamatot alaptalannak tartjuk (Rokitansky), mikép Hunter akará, mely nézetrel a fekély körében s fenekén látható visszhatás (react.) sem egyeztethető meg. — A létre jött anyagpusztulás olykép gyógyul meg, hogy a takhártya alatti sejtszövet sejtes-rostossá tömődik össze, ez által a széleket egymáshoz húzza, melyek végre egybe-forradnak; s ez által egy sugaras, csillagképi heghely marad hátra. Ha az izomhártya is elpusztult, akkor a savós hártya-szélek egymáshoz huzatnak. Így néha zsineg-, néha gyűrű-idomu heghelyek támadnak. Midőn a fekély átfúrt, akkor a gyomor tartalma a haskér ürébe ömlik ki s halálos haskérlobot szülhet. De a természet azt többször megszokta gátolni, ellentálló sejtes anyagot izzadván ki az izgatási folyamat által, a mi teszi, hogy a gyomor a cseplezzel, vagy a máj bal karéjával összeforrad. Míg biztosab-

ban történik ez rostosporczos izzadmány által. Vannak esetek, hol a tapasz- anyag is újra elpusztul. — Említést érdemlenek a fekély lefolyása alatti vérzések, melyek majd kezdetben mindjárt, majd visszatérőleg halálosak. Az anyagpusztulás haladtával felragatik a lépüter, a gyomor véredényei, nem különben a pancreas üterei is. Mászor emésztéshiány (dyspepsia) s kinzó gyomor-fájdalmak (cardialgia) által vet véget a beteg életének. Rákos bujálkodmánytól a gyakorlott szemek meg fogják különböztetni tudni e fekélyt.

2. A takhártya vérömlenyes felmarása. A gyomor belszinén gyakran akadunk tulajdonszerű vérző anyagpusztulásokra; melyek kerekded, köles vagy legfőlebb borsó nagyságu pontokat, vagy keskeny, elég hosszú csíkokat képeznek, mikén a takhártya komorvörös, felernyed, lágy, vérző és szikály kirágásokat mutat. — Többnyire ily ponthoz szennyesbarna vér-morzsálék ragad. E folyamatot mindég vérzés kíséri, úgy, hogy a pontok számához képest, a bővséges gyomornyákat, hozzá vegyült korcsszinű vérrrel itt ott csíkozva, vagy barna pölyhökkel és morzsálékokkal keverve, vagy végre a gyomorban kávéülephez hasonló folyadékot találunk. A takhártya, a felragások körében mindég idült takárt mutat s úgy felpuffad, hogy azok körül partos hurkás szegélyt képez. A felragások gyakran az egész gyomron (a vakzsákot kivéve) terjednek el; minden életkorban előfordulnak; székek a pylorus tájéka. Ugy látszik a mirigyekből indul ki e kórfolyamat (gastritis folliculosa, Cruveilhier). Kétségkívül mint eredeti, helybeli kór lép fel; ismerete fontos annyiból, hogy tudjuk, miszerint az önlétű kór, s a maró anyagok eredményétől különböző.

3. A gyomor ellágyulása. a.)

A kocsonyás gyomor-ellégülés, leginkább a csecsemőket bántja; a gyomor vakzsákja alatt a tak-izomhártya s a sejtiszövet szürkevéres, sárgába átcsillanó kocsonyává változik át, melyen néha feketebarna csíkok, mind megannyi hártyaikban ellágyult véredények futnak keresztül; s minthogy az ellágyult belső hártýarétegzek lézallanak, gyakran a gyomor vakzsákját csupán fátyolképű vékony, könnyen szakadó haskérlemezéből képezve észlelhetjük, mi ujjaink közt szétfolyik s hihetőleg még az életben szétrepedéseket szül, a gyomortartalomnak a has üregébe ömlésével. Ez ellágyulás általános elsoványodással jár s gyakran az agy túltáplálásán s agyvízkóron alapul; legközelebbi oka talán a bolygideg kóros beidegzésében (innervatio) s a gyomornedv felesleg savanyúságában rejlik. De a kérdés: vajon izgatás vagy gyuladás által támad-e, még nincs eldöntve. Ha megfontoljuk, hogy az ellágyult hely körében nem lehetni soha vérűsséget, befecskendést, vörösséget, sem a szövetekbe lerakódott lobterményt, ez által el kell pártolnunk a gyuladás felvételétől.

b) Az ellágyulás másik alakját némi színezés — nem halványság — jellemzi; a gyomor falai feketebarna péppé lágyulnak el; s ez heveny kórfolyamat s a vérnek savany által történt átváltozásából ered s kettős ok miatti alakban tűnik fel.

Egyszer az agy és agykerek gyuladása s gümös kórai kíséretében jön elő gyermekeknél s felnőtteknél; s ekkor megegyezik a kocsonyás ellágyulással; csak hogy igen gyorsan fejlődik ki; nem különben a tüdők általános szélhűdését megelőző kórok alatt is észlelhetni, hihetőleg a bolygidegnek a bázisig és gyomor idegeire visszhatása által.

Másszor heveny, korcsvegyes folya-

matok alatt támad s ezeknek halálössé elfajulását ábrázolja. Hihetőleg a vértömegből indul ki, mely a gyomor s lép edényeiben meggyűlög. S ebben rejlik sebes lefolyásának oka. A hártýák a vakzsákon fekete, könnyen ledörzsölhető péppé, lágyulnak el. — Ezt elmozdítván kékes fehér sejtiszövet mutatkozik, mi alatt az izomhártya halvány, vékony; a haskér bágyadt, szennyes szürke színű lesz. — A gyomor tartalma többnyire bővséges, már az életben kihányt kávé-ülep, vagy ténta-féle fekete folyadékot képez, mihez az ellágyult szövetekből több rongyok s ezeknek felolvadt zsírja, olajcseppek képeben, vegyül; e fekete folyadék az ellágyulással járó vérömlenytlől függ s az edényrendszerből indul ki. Átlíkadások alkalmával e folyadék a haskérbe, sőt néha a bal mellnártýába is kiömlik, hol hasonló folyamatot hoz elő. Az összes gyomor-ellágyulások széke a vakzsák, honnét a nagy ívre terjednek el; mi ellenkezik az eddig említett kórokkal. Ugyanott az átlíkadások is leggyakoribbak.

c) Ehhez hasonlít a halál utáni ellágyulás, mint a holt chemismus eredménye t. i. a gyomornak úgy nevezett önkéntes felémésztése. Nehéz ugyan a határozat, vajon az ellágyulás beteges, vagy pedig halál utáni legyen-e?; azonban a halál utáni mellett ime e körülmények küzdenek: 1) Az életben minden, ellágyulásra utaló tünetények hiánya. 2) Rögtöni, természetes vagy erőszakos halál az emésztés folyama alatt, minden betegeskedés nélkül; a táppéppel telt gyomor. 3) Az ellágyulásnak korlátoltsága a takhártyára, kidudorodó csíkok alakjában. 4) A beteges ellágyulás határain túlterjedése. —

Illés.

Eredeti értekezések és közlések.**A szívburoklob kórisméje;**

Dr. Zehetmayer Ferencz-, a bécsi cs. kir. orvosi társulat tagja- és titoknoká-,
s bécsi gyakorló orvostól.

(Vége.)

63. §. Szívvízkór. Valamely savós, rostonya nélküli folyadéknak összegyülemzése, mely a szívburok gyuladásának terménye gyanánt nem tekinthetik, szívburok-vízkórnak neveztetik. Két idom van, mely alatt a savós korcsvegy, mint ezen bántalom alapoka, kiválasztmányait a szívburokban minden hozzájárult gyuladás nélkül létre hozza.

Az első idomban világos-sárga, sárgazöld, átlátszó, tökéletesen tiszta savót találunk különböző mennyiségben. — A szívburok megvastagodott, homályos; a szívnek izomállománya porhanyó, halvány; hája többé kevésbé megemésztve; ugyan egy időben a testnek minden üregeiben savós átizzadások léteznek; jelen van bőrvízkór, vérhiány mindon életművekben, semmi vérhegedmények; csak kevés rostonya-aludék a szívben. Nem minősége, hanem mennyisége a kiválasztott savónak von rozsz következtetéseket maga után az életműsége nézve. Mind addig, míg kis mennyiségű csak a kiválasztott savó, a beteg kevés nehézségekkel fog küzdeni; mennyivel inkább nagyobbodik azonban a savó-tömeg, annál nehezebb a lélekzés; még pedig annyival inkább, minthogy a bal tüdőnek összenyomatásához a tüdő-térimbélnék vízenyes beszűrődése is járul, mely a savós korcsvegynek ily magas foku kifejlődésénél csak ritkán hiányzik, a vízkórnak gyors haladását előmozdítja s a kórfo-lyamnak bal kimenetelét siettet.

64. §. Ilyen kiválasztásokat gyakran nagy mennyiségben látunk támadni előrement nagy mennyiségű rostonya-kiválasztások után; gyakran tüdőgümőkórban, görvélyes és sápkóros egyének-nél, általában sorvadásos betegségekben (Engel) jönnek azok elő.

A szívburokvízkórnak második neve igen híg, szennyes színű, barna, barnavörös, véres savót mutat, mely nem ritkán kellemetlen szagot terjeszt; a szívizom igen porhanyó, szakadékonny, szennyes színű; a testnek minden üregeiben véres, szennyes színű kiizzadások találhatók; a hullák fölpuadtak, szennyes színűek, számtalan hulla-fóttokkal el-lepvek.

A kiömlött folyadéknak kis mennyisége is mind azon rozsz következtetést tü-neményeket von maga után, melyeket a fölözött izzadmányoknál számláltunk elő, s melyeknek ismétlését jelenleg el-mellőzhetni hisszük.

Ezen bántalom forrásaul a vértö-megnek, nagy fehérvyes kiválasztások utáni kimerítését kell tekintenünk, mely főképpen a lefolyt hagymázt, a heveny Brigh-féle vesekórt s a heveny kútegeket (a levirulás és lepikkelyezés kórszakában) kíséri.

A természettani kórjelek, melyek valamely önálló szívburokvízkór által támasztatnak, semmiben sem térnek el azoktól, melyek a savós szívburok-iz-zadmány által hozatnak elő; csak hogy

ezen esetben hiányzik a kifelé nyomott bordaközi izmok mozdulatlansága és erősebb boltozata, melyeknek szélhűdése csak a lobfolyamnak savós burkolataikra történt elterjedése által nyerhet magyarázatot.

65. §. A szívburoknak légenyessége (Pneumatosi pericardii). Szeszalaku folyadéknak összegyűlemése a szívburok üregében előrement sebzési behatás nélkül; csak akkor lehetséges, ha valamely fűlöszalott izzadmánynak forrásba történt átmenetele által, szeszfejlődés történik. Nem hiszem, hogy ezen szeszek mennyisége nagy lehetne; eddig nem volt még alkalmam ilyen esetet észlelni, mindazáltal úgy hiszem, a kórhatározat az eddig mondottak után semmi különös nehézséggel sem jár.

Lehetetlen ezen értekezést befejeznem, a nélkül hogy említést ne tegyek egy esetről, melyet 1842 év aprilis havában Pr Schüh kóródájában észlelni alkalmam volt, s mely eset ezen derék tanár által az „Archiv für physiologische Medicin“ című folyóiratban terjedelmesen íratott le.

Egy erős 22 éves napszámos, két egymásba összetűtköző kocsi által mellében annyira összenyomott, hogy azonnal eszméletlenül földre terült; negyed óra múlva eszméletét ismét visszanyerő, de nehezen légzett és vért köpött; 2 erős, két óra lefolyása alatt alkalmaztatott érvágás után következő körjeleket nyújtott a kórvizsgálat: halvány, kékes duzzadt arc; a nyakvisszerek igen földuzzadva; a légzés igen nehéz, aggályos, szapora; néha néha rövid fájdalmas köhögés véres kiköpéssel; a szív a gyomortájban helyezve, hangjai tompák, alig kivehetők; a bal borda-köztök igen kidu-

ledve; tompa dob kon a mellkas balfelén, mely csak a borda-szegély alatt megy a gyomornak világos dobhangjába által, csak a lapoczkának alsó szeglete tájékán, mintegy tenyérsnyi nagyságu téren hallatszott tisztán csengő kon; ugyan ezen helyen szép, s a légzéssel egyidőbeli csengés; ezen kívül a mellkasnak egész baloldalán legkisebb légzési zűrejt sem lehet kivenni. Jobb oldalt jó kon; hörgéssel vegyült, határozatlan légzés; a szívhangok tompák, alig kivehetők; az érverés gyors, rendetlen; a bőrhőség inkább kisebb, mint nagyobb; bordatűrést nem lehet fölfedezni.

Minden tünetmények a tüdőnek felületes elrepedése következtében bal mellüregbe történt légkiömlés mellett szólotak, mely által a tüdő igen kis, föl nem fedezhető térimére szorítottat össze. — Egy harmadik érvágás rendeltetett, továbbá salétromos tejet, és jégborogatások a mellre.

Következő napon a légzés és mellnehézség öregbedtek; a kiköpés véres, a bal mellkas boltozatosabb, a szív még inkább jobb oldal felé volt nyomva. A hiányzó dob-kon és érczes csengés, növekedett légkiömlésre mutatnak. A lég egyik részének eltávolítása végett egy finom szűrcsap (troicar) szűratott be a 7ik bordaközbe a hónaly alatt; annyi levegőt kibocsátani, hogy ez által az összenyomott tüdő tériméjének egyik részét ismét visszanyerné, nem látszó tanácsosnak, minthogy ez által, a légnyomás s vérrög által zárt seb ismét ki nyílhat, s ekképpen ismét levegő ömlenék ki a mellüregbe.

Tizenegy kihellésben a levegő néhány cseppnyi habzó vérrel együtt, mindinkább kisebbülő sziszegéssel hatott ki a

a mellből. Minden 5 — 6 ik kihelyezés után nyitattott ki a csővecske, hogy eképp a kiürítés csak lassanként történjék meg. A sziszegés gyengülésével, a szűr-csap elmozdították s a sebre ragtapaszt alkalmaztatott. A szív 1 $\frac{1}{2}$ hüvelyknyi-vel közeliőbb mozdult rendes helyéhez; a bal oldálnak nagyobb boltozata eltűnt, a gyomornak helyzetét nyilvánító dobkon tovább terjedt fölfelé, ámbár még Loránsem a rendes magasságig. A beteg ugyan némi enyhülést érzett, ez azonban csak 6 óra multával lett szembe-
tűnőbb; ugyan is sokkal könnyebben s kevésbé gyorsan vett lélekzetet; az érverés nem változott.

A következő éj még ugyan nyughatatlan és álmatlan volt, de a beteg sokkal könnyebben érzé magát. Reggel felé a légzés sokkal nyugodtabb volt, a kiköpés szívós, nyákos, kevés vércsíkokkal vegyülve. A bal melloldálnak boltozata rendes, a szívnek és rekesznek helyzete olyan, mint a mult este. Az alsó és hátsó mell-táj mintegy hüvelyknyi magasságban alulról fölfelé egészen tompa kont adott, mi egy 24 óra alatt kifejlődött mellhártya-izzadámanyra mutatott, mely a betegnek helyzet-változásával szinte helyből mozdult.

Következő napon (April 5én) a légzés-nehezésség és a köhögés enyhültek; a köpök habos-savósak, vér nélkül; a bal bordaközök éppen úgy kivehetők, mint a jobb oldalak; a jobb gyomrocának megfelelő hangok már kivehetők, de tompák; a bal gyomroc. tájékán homályos zörej, melynek eredete és jelentése még meg nem magyaráztatható; a nyakvisszernek sokkal kevésbé dagadtak; az érverés még mindig kissé gyorsabb.

Aprilis 6kán sokkal kiterjedtebb és

erősebb volt a fülsőbb említett zörej, mely a szív táglulásának (diastole) felelt meg, s igen hasonló volt az üressédek összhangzó zöreijéhez.

A zöreinek ezen sajátosságos neme, azon körülménnyel együtt, hogy a kontaktus gemmi szívburkokban létező ümlenyre nem mutatott, s hogy a betegnek állapot napról napra javult, kizárá minden legkisebb valószínűségét is a szívburkoknak, melynek dörzs-zöreje többnyire csak szív-összehúzáskor (systole) vétetik észre. Minden okok azon nézet mellett harczoltak, hogy eredetileg a sebzési behatás következtében kevés vér ürült ki a szívburokba, mely azonban nem vala oly nagy mennyiségű, hogy a szívburkoknak érzékeinkre ható nagyságulását kontaktus által ki lehetett volna venni. A vének higabb részei felszívattván, szív-tágluláskor a mellő szívfalnak a félig megaludt és egyesek vérrrel bevont szívburoktól való elszakasztása által támadt ezen fülsőbb említett, szakadozott, igen erős s a tapintás érzékére is ható zörej.

Következő napokon a beteg ereje növekedett, az étvágy visszatért, a köhögés ritkább lett; a kiköpés azonban még mindig elég bőséges volt, a szív mindinkább közeliőbb mozdult rendes helyzetéhez, a szívburokbani zörej Aprilis 10éig egészen megszűnt, mely napon szinte először hallatszott egy föl és lemenő szünetnélküli mellhártya-féle dörzselés. A lázas mozgalmak, köhögés és légzési nehezésség enyhülése, s az erőnek növekedése mellett lassanként a bal tüdőben is visszatért a légzési zörej, a dörzs-zörej kisebb lett, s a beteg, rimánkodásaira Aprilis 25én haza bocsátott, mely napon a hátul és alul létező tompa konon kívül semmi rendellenesség sem

vala többé található. — Ezen eset, nagy fejezés, nem eléggé meghatározott, mintfontosságán kívül a második szívhang el-
méletére, s a szívzörejeinek vérteleny a fehérnyés izzadmányra alkalmastathatik.
általi támadásának lehetőségére nézve, 9., Önkéntes megbégedés első is-
egyszermind azt is bizonyítja, mily nagy mértékű jele valamely rostonya-tartalmu
szüksége van a sebésznek a halig a- izzadmánynak.
tódzás és kontaktus pontos studio- 10., Tisztán rostonyás izzadmány-
mára. Ilyen mell-légkór (pneumothorax) nem létezik; mindenkor bizonyos mennyiségű savó van hozzá vegyülve, mely az izzadmányoknak összetartási fokát hála-
kétségkívül már többször fordult elő; de az orvosok soha sem tettek biztos kórha-
tározatot, s többnyire „*comatello pectoris*,
haemoptoe, vagy *Pneumonia traumatica*“
féle kórismeri kifejezésekkel elégedtek meg; sőt bonczolás által sem nyernek a kevésbé beavatottak tiszta fogalmat arról, ami az életben történt. (Archiv für physiol. Heilkunde Herausg. v. Roser u. Wunderlich 1842. 4 F.)

Aphorismák.

1., A szívburkolat mint önálló bántalom elsőrendűleg léphet föl; vagy másodrendűleg fejlődik ki, többnyire a genyenek vértömegről előrement behatása által.

2., Edényvértelési vörösség első jele a gyuladnos folyamlat minden savós hárttyákon; ezen vörösség eltűnik a lobtermény — izzadmány — képzésével.

3., Az edényvértelés semmi bizonyos arányban sem áll a bekövetkezendő tömleeny mennyiségével.

4., Nincsen szívburkolat kórtérmeny-képződés nélkül.

5., Minden tetemes izzadmány bizonyos vérkorcsvegy kifejezése.

6., Az izzadmányok alkotórészei vagy olyanok, melyek a vértömegben már jelen vannak: rostonya, fehérnye, savó, vérfesteny; vagy olyanok, melyek ezen anyagok további átváltozásából származnak.

8., A képlődékeny izzadmány ki-

fejezés, nem eléggé meghatározott, mint hogy az mind a rostonyás, mind pedig a fehérnyés izzadmányra alkalmastathatik.

9., Önkéntes megbégedés első is-
mértékű jele valamely rostonya-tartalmu izzadmánynak.

10., Tisztán rostonyás izzadmány nem létezik; mindenkor bizonyos mennyiségű savó van hozzá vegyülve, mely az izzadmányoknak összetartási fokát hála-
rozza.

11., Hogy valamely rostonyás izzadmányoknak gyors fölcsívódása történ-
hessék meg, szükséges, hogy annak párány-testecskékre való szétválása olvas-
tó savó által inditassék meg.

12., A rostonyás izzadmány vagy keresztül mehet az előrehaladó átalakulásnak fokain, azaz: életművesedhetik; vagy megállapodhatik a nyereség szakában: elavulhat; vagy a rostonyákak továbbiátváltozásai által másodrendű izzadmányokat képezhet.

13., Az életművesedésnek első nyomai minden izzadmányban ottan tűnnek föl, hol az a meggyuladt állomány-
nyal legszorosabb érintkezésben vagy.

14., Szemcsésedések, genysajtók, magosabb kifejlődésű sejtek, rostók, és hárttyák képezik a szívburkolati izzadmány előrehaladó átalakulásának fokait.

15., Sűrűbb rétegek különböző életművesedési fokot mutatnak, úgy, hogy a szívburkon közvetlenül fekvők legtovább haladtak elő, a központi részletek pedig legalsóbb fokon állanak.

16., Valamely izzadmány-szövetben a vér mint tökéletesen kifejlődött te-
kecs minden edény nélkül lép föl.

17., Öszltyük — apastomos — az anyaállomány edényeivel csak később indíttatnak meg.

18., A legnagyobb kifejlődési fok, melyet az izzadmány a szívburokban elérni képes, a sejtszövet rost; s minden, az izzadmányban találtatott izomrostokról való közlés tévedésen alapszik.

19. A szívnek összenövése a szívburokkal csak előrement gyulladás után lehetséges.

20., A mészsóknak lerakódása az izzadmány elkrétásulásához vezet.

21., Csak a csontokban létező izzadmányok változhatnak valóságos csonttömeggé által; a „csontosodás“ elnevezés tehát minden egyéb izzadmányoknál szorosán véve helytelen.

22., A szívburakbani izzadmányok könnyen krétásulnak el; a mint általában izzadmányok csak olyan helyeken mészsóznak el, melyeknek szomszédságában csontok vannak lerakva.

23., A fehérnyés izzadmány kevésbé életművezékeny (organisations-fähig), miért is könnyen beáll a genyes szétfolyás.

24., Nagyobb savós kiömlés akadályozza a szívburak lapjainak viszonyos érintkezését, ekképpen tehát a dörzs-zörejnek és összenövéseknek származását is.

25., Az elsőrendű vérfolyásos izzadmányban legkisebb nyoma sem látszik valamely hegedménynek.

26., A vérfolyásos izzadmány sokkal áll ellent a felszívódásnak, lehetséges azonban el nem tagadtathatik.

27., A genyes izzadmány minden képlenyből fejlődhetik ki.

28., Genyképződés első foka a kezdődő életművesedésnek minden izzadmányban.

29., Aaptalan tehát a genyes izzadmányból való félelem, mely szájról szájra tovább terjed; minthogy előrement

genysejtek képződése nélkül rostok vagy hártványok fejlődése nem lehetséges.

30., A szívburakhoz legközelebb álló része az izzadmánynak gyakran rostokat mutat már, a távolabb eső részletek genysejteket; tehát egyenetlen kifejlődési fokozat van jelen; kedvező körülmények közt minden genysejtek később rostokká változtatnak által.

31., A középhe zárt genyes folyadék, a szívburaknak gyenge behatása és a képlődékeny savó hiánya következtében elavulhat, vagy elkrétásulhat.

32., Azon következtetések, melyek valamely genyes izzadmánytól származtattak, csak akkor jöhetnek elő, ha a genyes fölolvadás az egész tömegen áthatva terjedt el, s annak további kifejlődése többé nem lehetséges.

33., A gyulladásnak igen nagy foka, s a betegnek igen elgyengült életereje legközelebb okai az átható, állandó genyképződésnek.

34., Az éves izzadmány semmi viszsonképződésre többé nem képes.

35., Van a szívburaknak egy légenyessége (Pneumatoxis), mely éves izzadmányból jövő szesz-kifejlődésnek köszöni eredetét.

36., A gümös kórfolyamnak létezése egyéb életművekben, lehetségessé teszi a szívburakbani izzadmány egyik részének beszűrődött gümőkire való átváltozását.

37., Ezen gümőknek elgyógyulása és elevesedése a legritkább esetek közé volna sorozandó.

38., Minden szívburaklob részletes szélhűdését tételezi föl a felületes izomrétegeknek.

39., Ezen behatásban az izomálománnyra és az összes vérkeringésre ta-

lál az ezt kísérő kórjel-sorozat elég könnyen megfogható magyarázatot.

40., Csak ritkán áll fön szívburaklob magánosan; többnyire más nemű lobfolyamok, leggyakrabban a heveny izzású kíséretében jelenik meg.

41., Csak a természetani kórvizsgálat képes minden létezése felől táplált kétséget eloszlatni.

42., A szív tájának nagyobb bokozata, a szívhangnak hiánya s a nagyobb terjedelemben hallható tompább kon nagy fontosságuk.

43. Dörzs-zürej csak igen friss rostonás izzadmánynál, vagy már felszívódásnak indultnál hallathatik.

44., A dörzs-zürej leggyakrabban csak magát a szívösszehúzódást kíséri.

45., A híg izzadmánynak növekedésével s a konna nagyobb terjedelemben levő eltompulásával eltűnik a dörzs-zürej.

46., Nincsenek bizonyos ismertető jelek, melyek szerint az izzadmánynak vegytani minőségére következtetést vonni lehetne.

47., Minden izzadmány-idomok közt legkevésbé terhes a savós izzadmány.

48., Nagyobb terjedelmű izzadmánynak felszívódása elősegíti a szív működést.

49., A híg terménynek kevesebbülésével a szívburakban, a többi testnek vízkóros fölpuffadása is kisebbedik.

50., Nincsen egy kórjel sem, melynek jelenlétéből biztosan lehetne a szívburaknak összenövésére a szívvel következtetést vonni.

51. Helytelen, ha eldódeink munkáiban a szívburaklobra föltétlen bal jóslat mondatik ki; gyakran gyógyul ez s valamint minden lobfolyamok, úgy ez is bizonyos jóslati kórjeleket nyilvánít.

52., Heves, erőszakos lázroham nagy fokára mutat a származandó bántalomnak.

53., Már 2 — 3 napon következhetik be a halál; nem ugyan túlságos mennyiségű izzadmány, hanem szív-szélhűdés következtében.

54., Erőszakos elterjedt szívűtés, erősbülő gyengeségével, ürességével és rendszeretlenségével az útterverésnek, legnagyobb terjedelemre mutat.

A félharmadnapos váltólázról;

Dr Terczy Manó, pesti gyakorló orvostól.

Irodalom.

Hippokrates az első, ki ezen lázról Hemitritaeus név alatt említést teszi a Lib. Epid. I. ezen szavakkal: „Erős borzongással szövethézt folytonos heveny lázak, melyek soha sem hagyának tökéletesen félbe, s természetükre nézve félharmadnaposak (Haemitritaei)

valának; melyek egyik nap gyöngébbeknek látszának lenni, másik nap ellenben már hevesebbek, s egészben mindinkább erősebbek levének“. A hemi előszó hasonlító a deák semi-hez, s vele oly lázat akar kifejezni, mely harmadnapos s egyszersmind folytonos heveny-láz is.

Galén következőleg értelmezi a fél-

harmadnapost: „Félharmadnapos láznak azon folytonos heveny lázat nevezünk, mely ugyan soha sem hagy tökéletesen félbe, de egyik napon, vagy éjszakán enyhébben, a másikon pedig hevesebben lép föl.“ S ismét: „A félharmadnapos — összetéve egy mindennapi folytonos s egy harmadnapos váltólázból. — Támad szinte harmadnapos váltólázból is meghosszabbított rohamokkal, s ha enged, ismét harmadnaposba megyen által.“

Sauvage és Forestus a félharmadnapost úgy tekintik, mint egyik nemét a folytonos láznak, összekötve harmadnapos váltólázzal, s azt több alosztályra osztják föl. Az első valóságos s félharmadnapost különböztet meg, mely utolsó nem oly heves s rövidebb ideig tart.

Behrends három nemet különböztet meg: 1.) Celsus félharmadnaposa, ismétős harmadnapos váltóláz oly hoszan tartó rohamokkal, hogy semmi félbehagyások sem jönek elő. — 2.) Swieten (Hippokrates) félharmadnaposa, összeköttetése egy folytonos s egy harmadnapos váltóláznak. 3.) Galea félharmadnaposa összeköttetése egy mindennapos s egy harmadnapos váltóláznak. Burserius említést tesz a félharmadnaposról ezen cím alatt: de febris continuis compositis, vel proportionatis, vel complexis, s azon véleményben van, hogy az, harmadnapos váltólázból s mindennapos folytonos enyhülő lázból vagyon összetéve.

Frank Péter a félharmadnapost a „febris remittentes spuriae“ közt írja le.

Minderer és Frank Jós. „Hemitritaeus Daciae“ név alatt egy Moldva- Oláh- és alsó Magyarországon nyáron uralkodó veszedelmes lázat ír-

nak le; a leírás, melyet ezen betegségről adnak, leginkább Hippokrates félharmadnaposához hasonlít.

Hufeland ez alatt olyan váltólázat ért, mely folytonos lázzal van összekötve. Az alepkór, véleménye szerint, a folytonos láz, mellyel a váltóláz egyesül.

Schönlein a félharmadnaposról az alhasi folytonos lázak közt teszen említést, mely is minden-, vagy harmadnapos váltólázzal szövetezik.

Ezek röviden előadva a szerzők véleményei a félharmadnaposról. Honunk egyik részére nézve, hol a váltólázak helyjárványilag uralkodnak, úgy hiszem igen fontos, ha figyelmünket ilyenmő lázakra fordítjuk, mit is jelen gyenge kísérlettemmel tenni bátorkodom.

Kórjeltan és lefolyás.

Mindenek előtt rövid rajzát akarom adni ezen láznak. Oly tájakon, hol helyjárványilag, vagy oly időben, melyben járványilag váltólázak uralkodnak, rendszeren, ha az évfordulati járványos alkotmány tetőpontját érte el, többnyire nyáron, vagy ehhez legközelebb eső hónapokban heves lázak tűnnek föl, vagy pediglen az első rohamok minden-, vagy harmadnapos nyomdával, de melyek a 3 — 5ik napon magasabb fokot érnek el s folytonosokká válnak; ekkor rendszeren egészen elvész a félbehagyó nyomda, sőt az enyhülések is rövidek, de nyomdászertűek; a láznak ekkor rendszeren ingerlékeny, lobos, epés, ideges, vagy idegszélhűdéses jelleme van; az alhasi dűczrendszer, s rokonszenvíleg a gerincz- és agyrendszer mélyen meg van támadva; a máj erősen bántalmas; ha tetőpontját éri el, mi rendszeren az 5 és 17ik

küzt történik, akkor a beteg a dűcz- vagy gyengébb kórerősbülések következik; a rendszer, vagy a dűcz- és agyrendszer láz félbehagyóvá válik, minden, vagy nésszélhűdése következtében hal meg; vagy gyednapos nyomdával; s a betegség lépédig telőpontját elérve enyhül, vagy sarkát egészségre megyen által. Ez a félbe is hagy; mely félbehagyásra több különböző, ingerfékeny-ideges bérügynyire, de nem mindég, Hippokratés félharmadnapos váltóhőzáró lefolyása.

mondása alkalmazható: „Febris autem quocunque modo intermisit, bonum“. A múlt évtizednek nagy járványa óta a félharmadnapos is idegszélhűdéses ilyenkor gyakran történik, hogy a következő jellemmel jár elő. Láz- és kórjelei az előző kórerősbülések gyengébbek lesznek, későbbi külsőbülnek. Többnyire előintevagy hogy rendes félbehagyás áll be, s a beteg meggyógyul; azonban szinte megtörténik, főképpen ha ezen időpontra semmi tekintet sem fordítottatik, hogy egy utolsó heves és halálos kórerősbülés áll be; nagyobb hőmérséklet mutatkozik; a vég-

Könnyeltan. Ezen betegségnek nagyon hidegnek maradnak; az érverés az kórjelei rendbe; az életműves rendszer egész roham alatt állg érezhető; kórjelek sorozata szerint kívánom előadni; s igen gyors, gyakori, könnyen elnyomható mindenek előtt a vérkeringéséit, vagyis a légzés gyors, rendszeres; reggeli órákban rövid kórerősbülések — félbehagyások soha sem állnak be; az enyhülés ideje alatt fölemelkedik kissé az érverés; a légzés nyugodtabbá válik; minden 3-ik napon erősebb a roham. Veszedelem már az első napokban van; a következőkben a kórerősbülések mind inkább növekedik; a halálszélhűdés következtében áll be; de ha kórerősbülések alatt fölélt cselekvőség, teljesebb érverés, a végtagok megmelegedése, általános meleg izzadás mutatkoznak, akkor a beteg veszélyen kívül van; a láznak kisebbdedése ezután többnyire lassanként megy előre; az egészségre ritkán a harmadik, rendszeren a halál a azon túl eső helyen tér vissza; a kórerősbülések meghosszabbodnak, a léghőheves erősbülések megrövidülnek; félbehagyások is állnak be, előintevagy minden napos, később, különösen az őszi hónapokban, negyednapos nyomdával; ritkábban tíznapos, gyakrabban kettőztetett,

vagy hármaztatott negyednaposként; téli hónapokban a beteg láztalan marad; ezen betegség után többnyire, mint a legtöbb őszi váltólázak után, tavaszkor új lázkitörés üt ki, mely néha eleinte mindennapos nyomdával kezdődván, tiszta harmadnaposba megyen által; ezen harmadnapos váltólázat bírálati lázidomként kell tekintenünk, a főlébredt és elrendezett természet-gyógyerő után alaposan és tartósan gyógyítja meg anyagi bírálatok által az életműködésnek mélyen gyökerezett bántalmát.

Az idegrendszer kórjelei. Az idegkórjelek rendszeren a lázjelekkel együtt járnak. Mindenek előtt a rohamok közrakassága mindenkor jelen van; az első napokban a betegség néha nyilvános félbehagyásokat mutat, úgy hogy a köznap egészen lázmenten jelenik meg. A hidegség után mindenkor az önkéntes izmoknak általános levertsége áll be; a hévzárló folyamat igen föl van magasztatva. — Ezen általános idegállapothoz gyakran gyomorzsába (Cardialgia) csatlakozik, fejfájással összekötve, mely érzékeny és nőidegkóros egyénaknél élmelygással párosulva, erős és tartós hányást von maga után; ehhez nagy nyughatatlanság csatlakozik, elokthatatlan szomjival s hideg ital utáni vágygyal. Kórenyhüléskor ezen ideges tünetények szinte engednek. A betegség előhaladtával az 5—17 nap közt a magasabb idegkörök is bántalmaztak; a gerinczrendszer mozg-izgató készülékével s főképpen az agyrendszer szenvedő; reszketés, inrágás és őrzöngés áll be, ez utolsó mint csendes, gyakrabban mint dühös őrzöngés. — Miután a kórtünetények a leg-is leg-főbb fokot érték el, beáll vagy az idegrendszer dúczkóréből eredő szélhűdés, melyhez ren-

desen az idegrendszer főleőbb köreinek szélhűdése is csatlakozik. Ez a zárizmoknak szélhűdése, reszkető érverés, hideg, tapadós izzadás és nehezebb nyelés által nyilvánul. Vagy lázenyhülések, sőt félbehagyások állnak be, s az idegkórjelek a lázasokkal együtt s egy arányban tűnnek el. A dúczszélhűdéses idomban váltostatatott alakban lépnek föl az ideges kórjelek. — Mindenekelőtt a hévkészítés igen meg van csökkentve; az idegbántalom legnagyobb fokon van a dúczrendszerben központosítva, s ebben különösen a meny- és májfonat (plexus coeliacus et hepaticus) görccsösen, gyomor- vagy májzsába (Gastralgia, Hepatalgia) formában, megtámadva; e mellett nagy mértékben föl vagyon magasztatva a bolyg-ideg (n. vagus) érzékenysége és ingerlékenysége; ez mind könnyen az ellenkező állapotba t. i. a szélhűdésbe megyen által; a magasabb idegkörök ritkábban vannak megtámadva, néha mégis a gerinczrendszernek mozg-izgató készüléte, mi a végtagok görccsei által külekezik.

Az el- és kiválasztó életművek kórjelei. A bőrmunkaság a betegség kezdetében s öregbedésével többnyire le van nyomva, a bőr száraz, élet-telj nélküli, világos sárga, vagy sötét sárgakóros színű. Az izzadás, mely eleinte igen csekély és részintes, a betegség magas fokán bőseges, tapadós vagy pára-forma. Bőrkütegek állandólag nincsenek jelen, különben pedig a patécsok, vérömlények és vérpontok (petechiae, echymoses et vibices) azok, melyek gyakran igen elterjedve jönnek elő. Ritkábban fordul elő a csanálany (urticaria) és a köleseny (miliaria). — A húgyelválasztás szinte csekélyebb az egész kórlefolyás alatt; színe mindég barna, vilá-

gos barnától egészen a sötét fekete barnáig; továbbá sűrű s vagy nehéz felleget, vagy erős nyákos üledéket képez; a betegség vége felé világosb színűvé válik, s vöröses üledéke van. — A tüdőnyákhártyának elválasztása ritkán megyen tetemesb változáson keresztül; a táp-csatornának nyákhártyája azonban állandólag meg van támadva. A nyelv az első korszakban sárgára van bevonva, a kör főfokán igen száraz; első napokban nyálka- és sárga vagy zöldszínű epe-hányás áll be; a betegség főfokán vagy hasszorulás, a vékonybeleknél lég által dobszerű kifeszüléssel együtt, vagy pedig epés vérhas van jelen. A működésében legnagyobb mértékben bántalmas máj nagy mennyiségű kóros epét választ el; az epefestény egyszersmind minden el- és kiválasztmányokhoz, sőt a vérnek egész tömegéhez vagyron vegyülve, mi a vérnek sajátságos, a haematinnak fölbomlásából álló, megbetegedésére mutat, s általános sárgakóros korcsvegyet nyilvánít. — A dűcszélhűdéses idomban más alakot mutatnak a kóros elválasztások: a küllem nem sárgakóros, a bőr színe szennyes, aszürke-szedes, az ajkakon, kéz- és lábujjakon kékes. Húgy csak igen kis mértékben választatik el, s rendesen nem sötét színű, nem zavaros; a nyelv nem sárga, hanem csak fehéres nyálkával van bevonva, néha egészen vörös. Erős hányinger van jelen, gyakori nyálkás, néha savanyús-éles folyadékú hányással; a békürlések igen csökönősen vissza vannak nyomva, vagy híg nyálkás hasmenés van jelen. Az epeelválasztás majd nem egészen folakadt.

Ezen kórjelsorozathból könnyen láthatni, hogy ezen betegség többféle idomban jelenik meg. Két formáját helyesen

meg lehet különböztetni s az első: Félharmadnaposnak ingerlőkeny jellemmel; a másodikat pedig: Félharmadnaposnak ideg-, vagy dűcszélhűdéses jellemmel nevezem. Az első ismét két változatban jelenik meg: ugyanis a) mint patécsos; és b) mint sárgakóros vagy epés félharmadnapos.

A betegség kimenetele: fölépülés vagy halál. Néha azonban a betegség utókövetkezményeiként egyéb bántalmak is állnak elő; mindennek előtt különféle idomban váltólázak, gyakran húzamos gyomor-, vagy májzsába étundorral és sonyves küllemmel; vizonyek és hasvízkór.

A betegség minden esetben nem- és kor-különbség nélkül támad meg. Mindazáltal mégis később és érettebb kora emberek nagyobb hajlammal bírnak ezen betegség iránt, mint gyermekek és aggasztányok.

A betegség természet.

Ha a váltólázakon sorban megyünk keresztül, az álarczos váltóláztól kezdve a félharmadnaposig, látni fogjuk, hogy a környékes (periph.) idegeknek s különösen az idegrendszer dűcs-körének bántalmas léte mindennek fölött tűnik ki; látni fogjuk az idegek kórállapotainak egész sorát, melynek egyik végsőjét az álarczos váltóláz, mint tiszta idegbaj, a másikat pedig a félharmadnapos mint erős idegbántalom, a vérrendszernek hason szenvedésével összekötve képezi; s a hol a rohamok és lázstínetek közt közszaksosság azaz: ritmus állandólag mutatkozik. — Száma ezen idegbántalomnak, mely a bántalmas idegeknek csak dynamicus és nem életműves részét támadja meg, a kórjelből tűnik ki; melyek is az idegrend-

sternek, melyek nére vonatkoznak. Az arcus, mely az agy- és gerincidegekben észlel, szinte csak olyan idegeket támad meg, melyeknek dúcsaik vannak. Ezen dynamicus idegbántalomnak oka a megváltozott beidegzésben, különösen a nyeny-, máj- és vese-funkcióban fekszik; hol a dúcsidegek vezető-képességének (Leitungs-fähigkeit) rendszerisége, apály- és dagályként változik, s máthogy a vérrendszer a vérkeringést és minden elválasztásokat irányítja, ezen szabálytalanságokat hasonlóképpen ezen rendszerben kell elő jönnök. Jobb kifejezés hiánya miatt ezen állapotot, a megvizsgáló-készséget gáncsoló való megkülönböztetés kedvéért, dúcsz-görcsnek is nevezhetjük. — A dúcs-idegkörnek ezen ideg-görcsös bántalma, melyhez elválasztatlanul károsak nyomok csatlakoznak, képezi ezen sok körülménynek alapját. Azonban a vérrendszer kórállapotja minden kétségen kívül van; s különösen a félharmadnapos azon váltóláz, hol az idegkörrel egy időben és hasonlóképpen a vér is károsan szenved. Ezt a tünetmennyek-mek jelzőlata bizonyítja. A vértünetek a félharmadnaposban nagy mértékben bántalmak, s az igen heveny és zundulatos, de mindemellett nyomdasszerű kórfolyamatokhoz. Előemelték a visszeres-fehérvér-vér-korcsvegy, melyhez gyakran a betegség további lefolyása alatt a súlyos (scurbutica) csatlakozik. Fél-kelvéhetünk, hogy a vérelemeznek vegyes nyomind menyi, mind minőségileg különbözleg van megváltoztatva, melyek az idegrendszer is ehhez megfelelőleg hangolják által, s szabályzatlanosságnak egész külsőkezési formáját megváltoztatják. Ez a kórfolyamat kétféle lehet: 1. A fehér- és a vörösvér-se-

vegy-fölbomlás-, vagy súlyos vérkorcsvegyre hajlik, vagy is a véreleny (haematin) szétbomlásnak ered; — itt az egész idegrendszer fölfertőzve, a hőmérséklet fölmagasztalva tűnik elő; a vérnek máj-, bélcső-, vesék-, és bőrre történő káros lerakódásai dásan, néha bővségesen vannak jelen, ez azáltal a betegség ama forrárt nyéri, melyet szabályosnak, vagy ingerlékenynek (erethisticus) nevezünk; ezen időm módosítva is jön elő, a mint t. i. vagy a súlyos vérkorcsvegy, vagy a szabadszerűtlen epefesteny — a vérfesteny szétbomlásának következménye — előrelökőlag fordul elő, mire aztán a kórfolyam vagy patécsos, vagy sárgakóros alakzathoz hajlik inkább. II. A viszeres-fehérvér-vér-korcsvegy vagy nagy fokot ér el, minden szétbomlásrai hajlam és lerakódások nélkül; a dúcsidegrendszer felszélhűdéses állapotban vagyon, a hőmérséklet kisebb, a vérnek káros lerakódásai majd nem egészen megszűnnek, a kórfolyam csak a véredényekre szorítkozva tűnik elő; ez által a betegség az idegszélhűdéses időmöt nyeri.

Körisme és szövemények.

A régi és új kornak kórismorai egy kórismot félharmadnapos (Hemimittanus) névvel jegyezték meg, s annak különféle, többnyire a betegség fokától kölcsönzött formáit és osztályait írták le; általában véve azonban a legtöbb és legkürőbb kórismorok szerint meg van alapítva: hogy a félharmadnapos váltóláz — folytonos és harmadnapos váltólázból összetett betegség. Az újabb kornak megfigyelt, és kórismorai ismeretelét, s a kórfolyamatoknál mélyebb fölfogásánál fogva bántalomon ezenel hasonlóképpen ezen

kóridomnak kórismei jeleit fölláttatni úgy, hogy a régi, az újabbal összhangzásban maradjon.

A kórjeleknek nyomdaszerű megegyése, a kezdetben és végén nyilvános félbehagyás, az alább említendő járványi befolyásokkal együtt, nyilvánosan mutatják, hogy a betegségnek alapnyomdáját a váltóláz képezi; a betegség főfokán előjövő kórtünemények azonban tetemes bántalomra mutatnak, mely világosan egy többé kevesbé módosított hagymáz-folyamnak tünetjeit nyilvánítja; ezen váltólázzal szövetszertett hagymáz mindazon formákban, ámbátor a váltóláznak dúcziideges kórjelei által módosítva, jön elő, melyekben egyébkor is előjönni szokott, t. i.: mint dúc-, vagy alhasi hagymáz (ileotyphus) vérhasi folyamattal, vagy nélküle; gyakran magas foku sárgakórral van összekötve (Typhus icterodes), vagy patécsokkal (Typhus petechialis). Mind ezen idomkülönbségeknél többnyire ingerlékeny-ideges jellemük van. Valamint az önálló hagymáz, úgy a váltólázzal szövetszertett is Rokitsansky szerint mint elfajult hagymázfolyam, Schönlein szerint mint ideg-gyulamos (nervophlogisticus), Autenrieth szerint mint idegszélhűdéses, tulajdonképpen pedig mint dúc-szélhűdéses jellemű tűnik föl.

Ezekből látszik, hogy a félharmadnapos (hemitritaeus) — váltóláz- és hagymázból összetett betegség. — A váltóláz többnyire harmadnapos, ritkábban mindennapos; a hagymázfolyam a körszaknyomdaszerű ritmus által van módosítva. A váltóláznak hagymáz-folyammal való szövetszertése kórtani tény, mely, ámbátor némely orvosok által kétségbe vonatott, mindenképpen már a jelenleg hirt-

kóridom által van bebizonyítva, melyről minden időben a leghiresebb észlelők tévének említést, saját s oly régi elnevezéssel, minő maga az orvostudomány. — Továbbá ismeretes dolog, hogy nagy váltóláz-járványokban, mint p. 1827 — 28ban, a váltólázzal együtt hagymáz is fordul elő. Sőt az elmélet is ezzel összhangzásban van, minthogy ugyanazon visszeres vérkorszavegy mind a váltóláz-, mind pedig a hagymáznak szolgál alapul. Mindazáltal azoknak véleménye, kik azt állítják: „a váltóláz kizárja a hagymázt”, nincsen minden alap nélkül; hosszabb ideig tartó harmadnapos és különösen negyednapos váltólázaknál történik az, hol is a fehérvérnyés vérkorszavegy lerakódások által ki van merítve, s helyébe a savós vérkorszavegy lépett; ilyen váltólázi esetekben a hagymázfolyam ki van zárva. Félharmadnapos váltóláznál azonban a szövetszertett kórfolyam rögtön és rendszeren túlhevény idomban lép föl.

A váltóláznak minden egyéb roszindulatu idomait könnyen meg lehet különböztetni a félharmadnapostól, minthogy bár rövid, mindazáltal mégis nyilvános félbehagyásokkal birnak. A félharmadnaposnak illetően félbehagyásai csak kezdetben és végén vannak; főfokán nincsenek. — Ekképpen a félharmadnapos az agylob-, májlob-, gyomorlob- és epeláztól az idegrendszer dúczkörének nagyobb mértékben kifejezett szenvedése s ezen betegségeknek bélyegző kórjeleinek hiánya által különbözik.

Kóroktan és előjvet.

A belső hajlamító kórokokról már előbb, hol a vérnek és a dúc-rendszernek egy időbeni megbetegedéséről volt szó, történt említés. — A külső indító

okokhoz tartoznak a föld-világi hatmányok, melyeket járványos alkotvány nevezet alatt ismerünk. Oly tájakon, hol helyben támadt járványok honolnak, vagy oly esztendőkből, melyekben ezen lázakra nézve kedvező járvány-alkotvány uralg, a félharmadnapos a hő nyári és első őszi, ritkábban a téli és tavaszi hónapokban lép föl. Tudjuk azt, hogy a váltólázaknak éjszaka felé határvonaluk van, mely az éjszakai szélességnek 50 — 60 foka közt változik; a félharmadnaposról azonban ez nem áll, minthogy minden e kör körül közzé tett adatokból az világlik ki, mikép annak sokkal délibb határszélei vannak, még pedig Európában a közép tenger három nagy félszigeteire s a Havasok és Karpátok déli lejtősegein fekvő tartományokra (tehát déli Magyarországra is) van korlátozva. Jobban éjszaka felé ritkán látszik a félharmadnapos előjönni; híres kórtanorok legalább, ezek közt Schönlein is, ezen véleményben vannak.

Jóslat.

A kórismének megalapítása után, mi nem könnyű dolog, s kezdetben mindenkori nem is lehetséges, a jóslat mindig bizonytalan és kétségesnek, többé kevésbé veszedelmesnek állítatik. Ez a kór-foktól, kórjellemektől s az uralkodó járvány-nemtől függ. A betegségnek főfoka nem függ mindig egyes kórjelek zajongó föléptétől, hanem az ideg- és vérrendszer erős megbetegedésétől, s a hosszabb vagy rövidebb kórenyhülések- és erősbülésektől. — A kór jellemét illetőleg, a dűcszélhűdéses jellemű félharmadnapos mindenkori igen veszedelmes; lefolyásában szabdaszerűtlen tünetekkel összekötve lévén, az életet minden pilla-

natban halállal fenyegeti; az ingerlékeny jellemű azonban lefolyásában bizonyos szabályzatot tartván, csak az idegerőnek tökéletes hanyatlása, s a nedvtömegnek általános szétbomlása után halálos veszedelmes. Ennek két változata közt a sárkóros félharmadnapos (*H. icterodes*) rendszeren veszedelmesebb a patécsos félharmadnaposnál. Mindezt kellőleg megfontolván, azon kórjelekkel, melyek az idegrendszernek s egyes részleteinek mély bántalmát jelentik, összehasonlítván, továbbá a vérbomlásnak s a nedvek egyváltozásának tünetényeit tekintetbe vévén, s a járvány-nemtő menetével egybe-vetvén — ezekben találándjuk föl azon irány-elveket, melyek minden gondolkozó orvosnak a jóslat megalapításánál vezér fonalokul szolgálандnak.

Orvoslás.

Valamint kezdetben a kórismét föl nem lehet állítani, úgy szinte lehetetlen mindjárt eleinte bizonyos gyógytervet elkészíteni. Miért is nagy elővigyázattal kell élnünk, hogy némely, a betegséget nem eléggé jellemző zajos tünetények ellen intézett erős gyógybehatás által helyrehozhatlan kárt ne okozzunk. Ez okból mindenekelőtt az állandó és évfordulati járvány-nemtőt kell tekintetbe venniünk. A gyógyjavallatoknak mindenkori előtt a kór jellemét kell figyelembe venniük, s azután a) a betegség, b) egyes kórjelek ellen intéztetniük.

Az ingerlékeny jellemű félharmadnapos, első kórszakában az előuralkodó kórjelek szerint lesz orvoslandó. A kór első föléptével az alhasi életművek állapotjára kell tekintenünk, valjon a máj, a lép, a gyomor nincsenek-e izgatott állapotban, melyben nadályok, pép-borogatások, s

belsőleg gyenge savanyús italok vannak javallva. Általános vérbocsátáshoz csak a legnagyobb szükségben kell folyamodnunk; minthogy a néha hevesen föllépő fájdalom és aggodalom inkább ideges természetű, mely inkább a meny-, epefonat és bolygideg fölmagasztalt ingerlékenységében fészkel, mint valamely lobos folyamatban. Hogy ha izgatottsági jelek nélkül az epebőségnek tünetényei mutatkoznak: akkor a hánytató van javallva. Hashajtókat, különösen pedig közép sókat kerülni kell. Ha az első roham után tökéletes félbehagyás áll be, s ha a kór nem tűnik olyan, hogy szerinte a kórismét biztossággal meg lehet határozni, akkor még egy másik rohamot kell megvárni, s az erre következő félbehagyásban a különbszert adni. Ekkép gyakran még lehetséges a betegségnek további fejlődését meggátolni. De ha az első roham után semmi félbehagyás sem áll be, s ha az ingerlékeny-lázás állapot folytonosan áll fön, akkor kína nem alkalmaztathatik, sőt ártalmas; ekkor a kórfolyam főfokát éri el. Itt szükséges leend a kórfolyam idomára tekintenünk, s az orvoslást a szerint elintéznünk, a mint a betegség vagy patécsos idomban, bélhagymázként vérhas-kórjelekkel, vagy pedig sárkóros hagy-mázként külekezik. Itten minden, a kór ellen ajánlatott külső és belső szereket kellő vigyázattal kell használnunk, a nélkül hogy a félbehagyó alap-bántalmat szemünk előtt vesztenők el; mert előjöhet rögtön a betegség fő fokán egy félbehagyás, vagy tetemesb enyhülés, mire gondosan ügyelnünk kell, minthogy ez a legalkalmasabb és semmikép el nem mulasztandó pillanatot képezi, melyben a különbszert elegendő hathatós adagban kell adnunk. Itten a kína-sók elsőséggel bir-

nak a kinahéj fölött, s ezek közt ismét különösen a sósavas kínal.

A dúcyszélhűdéses jellemű félharmadnapos nehezen orvosolható bántalmat képez. A roham többnyire erős foku gyomor-, vagy májzsábjával lép föl, úgy hogy a beteg szüntelen hányingert érez, s gyomrában semmit sem tűr el. A gyomornak és májnak ezen állapota összehasonlítható az önkéntes izmokat ellátó idegeknek rezgő szélhűdésével (Paralysis tremula), mely csekély alkalmi ok által könnyen teljes szélhűdésbe megyen által. Ezen gyomor- és májzsába a betegségnek egész lefolyása alatt van jelen, s csak rövid időre enyhül a többi kórjelekkel együtt. Ezen kórföldom orvoslása a legnagyobb vigyázatot igényel, s óvakodni kell bár mely osztályhoz tartozó szer adaglásától a legkisebb adagban is, minthogy izgató szerek, bár mily neműek legyenek is, a legnagyobb fokig magasztalják föl a gyomor-fájdalmakat, s közvetve tökéletes szélhűdést hoznak elő, mit a bodár szerek közvetlenül s igen hamar okoznak. Legjobban tűr el a beteg hideg vizet, s ezt is csak kis mennyiségben. Sőt egyszerű csőrék is, melyek a csökkenő hasszorulás ellen alkalmaztatnak, a gyomor érzékenységre hatnak. — Ezen állapotban csak külső szerektől lehet segílyt remélni. Mindenekelőtt, ha gyuladás van jelen, nadályok alkalmaztasanak a gyomor- és májtájra, s a bőr, különösen az alsó végtagoké, mustárpépekkel izgattassék. Ha kórenyhülés áll be, akkor kisértessék meg a különyszer alkalmazása, még pedig bőralatti módon; ekkor a különszereket bodár, vagy bodár-élesekkel lehet összekötni, s azon vigyázattal kell élni, hogy a hólyaghúzó ne alkalmaztassék a bántalmas gyomor,

vagy máj közeliben, hanem távolabb, eső részekre, legcélszerűbben az alsó végtagokra. Csak akkor, midőn a betegségnek hosszabb ideig való tartása után, s a legnagyobb elővigyázattal és türelemmel mind az orvosok, mind pedig a beteg részéről, az alhasi életműveknek érzékenysége enyhítettett, s a gyomor azon állapotban van, hogy egyet mást is képes eltűrni — csak akkor foghatunk a különbszerek belsőleges alkalmazásához is,

de ekkor is összekötve azokat draszticus hashajtókkal, melyeket a betegek rendszeren eltűrnek, s melyek azon okból vannak javallva, hogy általok a pangó epe-el- és kiválasztás, s az egész körlefolyás alatt csökönősen szorult volt has ismét rendbe hozassék.

(Fölolvastatott a budapesti orvosok k. egyesületének 1844-iki sept. 30-án tartott ülésében.)

T á r c s a.

Jankovich J., nádorudvari orvos, s budapesti k. orvosegyesületi elnök, a főnemlített egyesület tisztújítási és tagválasztási ünnepélye alkalmával tartott beszéde.

Tekintetes tudós egyesület! Alapszabályaink értelmében gyűltünk e mai napon össze, azon célból, hogy egyesületünk alakítása névnapját kellőleg ünnepelhessük meg. Ezen ünnepély alkalmával először is számot adandunk munkásságunkról, előterjesztvén, mennyire és mikép közelitünk azon célhoz, melyet egyesületünk magának kitűzött vala. Továbbá új tisztviselőket és tagokat választandunk, és végre egyesületünk ügyvitelébe, ha szükségesnek találándjuk, célszerű javításokat teendünk.

Tudományos munkásságunkat csak általánosságban egy két szóval kívánom érinteni, minthogy évi szorgalmunk eredményeit jegyző úr úgy is részletesen fogja elősorolni. Ha tekintetbe vesszük azon tisztelt tagjaink csékély számát, kik munkálatainkhoz tettelesen járultak, méltó öntudattal léphetünk némely külföldi társulatokkal a sorompóba; mert bizton állíthatjuk azt, mikép munkálataink ez évben aránylag elég eredményesek valának. A vitakozás alá bocsátott tárgyak minden oldalról a lehetőségig fölvilágosítottán, némi új eszméket gerjeszt-

tettek. melyek a gondolkodó orvost mélyebb kutatásra, s további vizálatra indíták; s minthogy föladatunkat nem merő rendkívüli újdonságoknak szőnyegre való hozatala képezé, azt igyekeztünk leginkább szigorú észlelet s alapos vitakozás által fölvilágosítani, mi leggyakrabban sőt naponként előfordulván, bennünket leginkább érdekle, s mind ez ideig eléggé kifürkészve s méltányolva nem vala. Ime így kívántunk gyakorlati életünk követeléseinek tehetségünk szerint megfelelni.

Meg kell azonban őszintén vallanunk, hogy egyesületünk ennél többet s érdekes-het végbe vihetett, s eredménydúsabban működhetett volna, ha kebelében minden tagtárs tehetségeihez képest aránylagos huzg-lommal birna. De fájdalom, számos tagtárs még üléseinkben is egész éven által egyszer is alig jelenvén meg, pénzbeli adózásán kívül, tudományos munkálatainkban semmi részt sem vett.

És valóban e részben a hivatal súlyával senki sem mentheti magát; én legalább nem ismerek a két városban orvost, ki hivatala által annyira el volna foglalva, hogy egyesületünk üdvös céljára hónapoként egy-két órát nem szentelhetne. Vagy talán a részvétlenség onnét származik, minthogy gyűléseinkben semmi érdekést sem találhatni? Nem hiszem, hogy Budapesten találko-

nék annyira hiu és elbizott orvos, ki ezen hiedelmet keblében táplálná. Hisz azért gyülekezünk össze, hogy eszméinket s tapasztalatainkat kicserélvén, kölcsönösen tanítsunk és tanuljunk, s e tekintetben mindenki haszonnal fordulhat meg üléseinkben. De ha azoknak éppen semmi egyéb vonzerejük sem volna, mint az, hogy a tagok ügyfeleikkel, kiket néha hónapokig sem látnak, összetalálkozván, rendük s hivataluk viszonyairól tanácskozhatnak — már ezen egyetlen egy szempont is eléggé ösztönözhetné a tagokat az ülésbe való szorgalmas megjelenésre.

Soha sem volt pedig az orvosoknak nagyobb szükségük barátságos egymásértés-, ügyfeliség- és tudományos kölcsönösségre mint éppen a jelen korban, midőn az orvosok tekintete naponként mindinkább mélyebben süllyed; — a jelen korban mondtam, midőn már sokan a nemorvosok közül tágas orvosi ismeretekkel *) s magas műveltséggel bírnak, elkerülhetetlen szükséges, hogy a ki közbecsüléshez, érvényességhez s következőleg bizodalomhoz is kíván jutni, alapos tudományossággal, tapasztalással, műveltséggel, világ- és emberismerettel birjon, ügyfeleivel pedig békés és barátságos viszonyban éljen.

* Mily tágas orvosi ismeretekkel bírnak már a nemorvosok is jelenkorunkban, bizonyítja a többi közt egy asszonyiságnak hozzánk intézett, s e napokban érkezett német nyelven írt levele is, melyet ime olvasóink engedelmével egész természetében közöljük: Hochgeschätzter Herr Doctor! In Ihren werthen Schreiben lese ich die Andeutung eines Vorgegangenen, das mir über die Wahl eines Baades Bescheid gegeben haben sollte; ich habe keine Zeile hierüber erhalten, und habe deswegen ohne weiters s. Mag. A., den ich meinen Brief mitgab, der Nichtabgabe desselben beschuldigt. Ihr ärztlicher Anspruch hätte heuer unserer Badereise auf jeden Falle eine andere Wendung gegeben.

Sie haben vollkommen Recht, mein hochgeschätzter Freund, das Carlsbad für meinem Vater heilsamer gewesen wäre, nachdem es anti-dyscrasisch wirkt. — Die zu nahrhafte üppige Kost, mit dem häufigen Diätfehlern, und die unthätige träge Lebensweise mussten wohl zunächst die Functionen des Ganglien-System's deterioriren, bis noch das Reaction's-Vermögen genug Energie besaß, hat es sich durch einem all-

Gyűléseinkben elsőbbséget adánk a szóbeli előadásoknak, mert a tapasztalás arra tanított bennünket, hogy az élő szóval való egyszerű elbeszélés, nagyobb figyelmet és érdeket gerjesztett, mint a fölolvastott értekezés; minthogy mi orvosi tárgyalásainkbaa nem a költészet ékes szavait, hanem a mondottak valóságát tartjuk lényegesnek. Irott tudós értekezések, minthogy nagyobb nyugalmat és szigorúbb figyelmet igényelnek, inkább a tanuló-szobába, mintsem egy két óráig tartó gyűlésekbe illenek.

Meg kell még végre említenem, hogy már többször szemünkre lobbanták, miképpen egyesületünkben a német nyelvet tüntetjük ki főképpen. E vád már annyiban is igazságtalan, minthogy mindenkinek szabadságában áll, körünkben azon nyelven szólni, melyet legjobban tud. Azonban bizonyos vagyok benne, hogy valamennyien örvendének, ha előadásainkat kizárólag honi nyelven tarthatnók; de minthogy ezt mostanában kieszközölnünk még lehetetlen, s minthogy egyesületünk nem a nyelv művelését, hanem a tudományos haladást tűzte ki irányelvéül, tanácsosabbnak tartjuk, ha az elkezdett ösvényen tovább is halagunk, egyébként azon édes reményben élve, hogy egyesületünk megmagyarosodását idővel elérjendjük, a nélkül hogy a tudományos elemet, vagy éppen egyesületünk életét veszélyeztetnők.

A tisztelt egyesületnek írántunk viseltetett bizodalmaért és engedékenységeért köszönetünket mondván, hivatalainkat ezennel letesszük.

gemeinen Ausscheidung's-Processz einem acuten Gichtanfälle zu entledigen gestrebt; später als diese Naturkraft schon mehr darnieder lag; zeigte sich die Arthritis durch jahrelange entzündliche Reizung der Gehirn-Schleimhäute. Gegenwärtig ist sein Aussehen gut, sein Körper wohlgenährt; doch leidet er mehr, als je an freier Magensaure, an Saburral-Erbrechen, verbunden mit heftigen Magenkrampfe, das mich befürchten lässt, dasz mit der Zeit entweder ein inneres edles Organ ergriffen, oder eine allgemeine Verschleimung (welche ohnehin stets zunimmt) erfolgen wird. Carlsbad ist selbst nach meiner geringer Erfahrung, wie Sie schätzbarster Hr. Dr. ganz richtig bemerken, in diesem Falle das allein Heilbringende. —

Intézetek, társulatok.

A budapesti kir. orvos-egyesület ülési.

1844ki October 31kén tartott ülés.

Pr. Balassa egy 1 ½ éves leánykát mutatott be, melyen Octob. 8án az egyetem sebészeti kórodájában — hangtrésbe szorult idegen test által javallott — légszomszást kedvező eredménytel hajtott végbe. Megjegyzé a t. tanár, hogy e műtételtől, ha javallva van, mit sem kell tartani, s hogy az eddig véghez vitt hasonló műtétek rossz következményei csak a hosszúság késedelmeséből s az ez által a lehellési életművekben létrejött pangásból volnának értelmezendők. — Egyébként szükséges hogy a műtő a sebzést mindenkor a gögőpon vigye véghez; mert a gögőn ejtett sebek a gyulladás után behorpadást vonnak magok után. — Dr Schoepf hasonló értelemben nyilatkozott f. i. a műtételt nem veszedelmesnek mondván; csak hogy bizonytalan, vajon az által ha megfuladás ellen óvjuk a croup-beteget, annak egyszersmind gyógyulását is eszközöljük-e? Néhány nap előtt orvosolt S. egy fuladozási tünetényekkel járó 4 éves gyermeket, melyben a nadályok, hánytatók alkalmazása után sem állván be a javulás, a légszomszást kívánta volna véghez vinni; de ez neki meg nem engedték. 5ik, 6ik napon azonban a gyermek eléggé szabadon lehelhetett, de mindamellett meg-

halt, s a bonczolat a gögő hátsó falán megfakadt. tályog nyomait látatá. Itt tehát a légszomszast nek is — úgy kátszik — semmi haszna sem lett volna. Voltak croup-esetel, melyekben sziate a halált nem lehet a megfuladásnak tulajdonítani, s hol következőleg a főnemlített műtét szinte nem válhatott volna hasznossá. Ő egyébként 4 év óta mintegy 10,000 beteg gyermek közt négy valószínű hártás torokkóránál többet nem látott; de ha ezen betegség járványosan ütne ki, szándékozik a gyermekkórházban a légszomszást gyakran alkalmazni, s a műtét befolyásáról magának alapos meggyőződést szerezni; minthogy a műtét magában bizonynyal nem veszedelmes. — Ugyan Dr Schoepf egy húgykővet mutatott elő, melyet egy 8 ½ éves gyermek hólyagából f. é. Octob. 31kén oldalmetszés által vett volt ki. A kő villsavas volt, s 1 ½ hüvelyknyi hosszúságú, mellő részével a hólyag nyilamán kifelé a húdsóbe tolakodván, azt csap módjára betömte: mi az eszközök bevitelét akadályozván, a műtételt bajossá és hosszadalmassá tette. — Ezután Dr Fleischer német nyelven szerkesztett s idő és helyhez nem számított hosszú értekezést olvasott a parádi fürdőkről, azokat osztályozván, hatásukat kijelölve, s a kórjavallatokat megalapítván. Á fürdők hatányosságát görvélykórban Dr. Jankovich, méhüvelytakárban Dr Illés sikeresnek, méhrákban s hasonnemű vérzéseken különösen a timsó-fürdőt Dr Wagner J. károsnak tapasztalták. — Dr Eckstein a fürdőkbe küldendő betegeknek már otthon szoros utasítást adadni javasol; Dr Schmidt pedig szigorú rendőrséget és újabb vegytani analíziseket óhajt a virágzásnak éppen ezeknek hiánya miatt indulni nem akaró magyar fürdőintézeteknek. (Erről mi többet is mondhatnánk, de meghagyjuk Sch. urat igénytelen hiedelmében. Közlő.) I.

Selbst mir bekam das Trinken anfangs der lauwarmen Quellen ganz vortrefflich, so entschieden, als mir später die heissen nachtheilig waren; nach reifer Beobachtung meiner Zustände möchte ich beinahe behaupten, das mein Magenübel mehr secundär ist, und dasz ich (nur im individuellen Verhältnisse) viel Angeerbtes vom Vater habe. sat. sat.

Nem létezik hatalom, mely a nemorvosi közönség miveltségének ezen nemét (melynek rossz oldalát ugyan nem tagadjuk) elfojtani képes volna. A tudományok rejtelmel s a nimbus mindinkább szétozlódnak; s nem marad egyéb hátra, mint magunk részéről jelesen fölfegyverkezve, mint ezelőtt, s mindenképpen kimivelve lépni a gyakorlati élet pályájára. Szerk.

ORVOS-SEBÉSZI S TERMÉSZETTUDOMÁNYI ÉVKÖNYVEK.

Első évfolyam. 12. Szám. DECEMBER. 1944. II. Kötet, 6. Füzet.

Olvasóinkhoz.

Egy év lefolyt. Folyóirati működésünk egy időszakon ment keresztül, mely mivel az első — úgy hiszem ily vállalatnál a legnehezebb is. Tisztelt ügyfeleink némi szíves indulatiban, közremunkálása és pártfogásában részesültünk — a miért ezennel őszinte köszönetünket nyilvánítani legkedvesb kötelességünké válik. — Ellenzékes nyilatkozatok, melyek az évfolyam kezdetén — tán egyszer másszor nem a leghelyesb modorban — lapjaink mivoltát s becsét rótták meg, szinte nem találtak önhittségzárta észre és kebre; sőt hajlandók valánk s vagyunk szigorú önbírálatra, hiányunk elismerése s lehető javítására. De vannak hiányok, melyeknek mellőzése nem tőlünk függ! s általában ily vállalat Magyarhonban eddig több nehézségek s gáncsoknak vala alávetve, mint akárhol másutt.

Azon voltunk, hogy korszerű s velős tartalmu kivonatok mellett lapjaink értékét jeles eredeti munkálatok által emeljük; a tisztelt közremunkálók fáradsága nem maradott hálánk hijjával. De sajnos! nem nagy számmal léteznek még nálunk olyan férfiak, kiket tudományoságuk s kedvező állásuk eféle munkálkodásra képesekké tesz; azok közül pedig, kik minden tekintetben képesek, van elég olyan, ki hivatása fáradozásai mellett, nem bír annyi szabad idővel, hogy mindenkor, midőn maga is kívánná,

jó kedv- és szabad kedéllyel — az irodalom imez oltárára áldozhatna.

A magyar irodalomnak minden nemai közt tán az orvosi jelenleg még legzsengőbb korát éli; bizonyítja ezt az olvasók csekély száma is. Mert ámbár a német példabeszéd után „a korcsmák szaporodása szaporítja az ivók számát is”: mégis most, hol a rég óta ugyesen működő Orvosi tár mellett még egy másik időszaki orvosi lap is munkálkodik — az olvasók csekély serege nem hiszem, hogy tetemesen meg nőtt volna. Okai ily kedvetlen ténynek könnyen főlalálhatók: **Iször.** Nincs Magyarhonban egy tudós rend sem — nincsen bizonyára —, mely annyira távol állana még a magyarságtól, mint az orvosi. 2or Melőzvé a nemzeti s nyelvbeli tekintetet, tisztán tudományos értékre, bő tartalom- és csekély árra nézve — lehetetlen, hogy egy magyar orvosi lap versenyezhesen a német, vagy franczhoniakkal. „Szerkeszse az úr lapjait német nyelven” — így szólt egy igen tisztelt ur; de ez a körülményeket aligha jól ismeri; mert éppen csak a mondottat kell ismételnem: németországi német lappal magyar-német (engedelmet e nevezetes kifejezésért!) sem tartalom, sem költségre nézve nem állhatja ki a versenyt, sőt még sokkal kevesbé állhatja ki, mint egy magyar orvosi lap; mert az újabb

nemzedék csakugyan Aesculap lobogója alatt is magyarosodik, és nehezen lehetne már a „serdülő“ kapacitások közt csak egyre is akadni, kinek emelkedésében és fejlődésében a nemzeti nyelvnek melegítő fangja rugonyként nem működnek. — A már létező orvosi kapacitások közt, szinte legnagyobb részt már olyanokra akadandunk, kik ha nem tökéletes magyarok is, legalább magyarosodni ügyekszenek; s ha bár a szokatlan szóajkaiknak egy kissé nehezen esik is, általában még is a nagy igazságot: miszerint az orvosi állás nagyobb mértékben kívánja meg, mint akarmely más, hogy papjai az uralkodó nemzeti szellem-, érzelem- és nyelvben osztozzanak. Ki át nem látja azt, mily nyomorult állással bírand ezután mindinkább azon orvos — hazánk legtöbb és legfőbb részeiben — ki magyar betegjével ide-

gen nyelven szólni kénytelen, s e miatt mint idegen áll a beteg előtt — azt teljes joggal az elfogultak közé lehet sorozni. Van tehát némi okunk azt hinni, hogy a magyar orvosi közönség s vele együtt a magyar orvosi tudomány, több mint gondolkodik, nagyobb, jelesb, egyszersmind könnyebb állást is foglaland el.

Ily reménység mellett részünkről csekély tehetséginkhez képest, ha szükséges, nem csekély áldozatok tételére is készek vagyunk —, s a midőn tisztelt olvasóink bennünk helyezett bizodalmit mély érzettel megköszönjük, ajánljuk lapjaink 1845ki évfolyamát szívós pártfogásukba, azon ígérettel, hogy azoknak becsét némi tekintetben emelni, s a nemzeti irodalom ezen ágának tökéletesítésére, s rendünk állásának csak egy nagy-szerű reform által lehető javítására szentelni — szilárd szándokunk s irán-
Schnepf.

Kivonatok orvosi lapok - és munkákból.

Kör-, gyógytan és orvosi kóroda.

150. A tüdősorvadásról; Pr. Williamstól Londonban. — Minekutána sz. előbbi előadásáiban az egyes kórszakok természet-
tani jeleit előterjesztette volna, jelenleg még egyszer egy összes áttekintetet vet ezen jelekre, s nevezetesen a sorvadásnak s hason bántalmaknak megkülönböztető jeleinél állapodik meg. — Ide tartozik különösen a hörgőknek kitágulása, mely többnyire idült hörg-, vagy tüdőlobbal van összekötve s az odvas zörejt okozza, de az által, hogy az a mellnek közép és alsó részében jön elő, megkülönböztető körjeit nyújt. A mellkasnak alakja is másféle az (idült) mellhártyatüdőlob-

ban; ugyanis az összehúzódás legszembetűnőbb a mellkas közepében. Továbbá ezen esetben a betegség megállapodik, úgy hogy az a tüdősorvadásnak ugyan némely jeleit nyilvánítja, de rosszabbra nem fordul; végre pedig az általános körjelek többnyire igen nagyon különböznek egymástól. — Azonban még kell jegyezni, hogy a tüdőszövetnek, tüdőlobra következő megsűrűdése nem csak a sorvadásnak jeleit utánozza, hanem gyakran ezen betegségbe által is megyen, különösen ha a kellő életrendszabályok elmulasztatnak.

A tüdősorvadásnak jósáta és or-

voslása igen kényes tárgy. — Sok ember nyeglőnek tartatik, ha „a sorvadás gyógyulása” kifejezéssel él; némely orvos úgy lát-szik, bizonyosnak tartja, hogy ezen betegség szükségképpen gyógyíthatatlan, s hogy ha néha gyógyulás áll be, a betegség tüdősorvadás nem volt legyen. A kórboncztan azonban biztossáig emelé, mikép a sorvadásban az életműségnek sértései nem annyira természetűk, mint inkább kiterjedésüknek fokozata által vezetnek a pusztuláshoz. Maga a sz., ki 1200 hullánál többet bonczolt, vagy bonczolni segített, ezeknek nagyobb felében a tüdőkben különféle terjedelmű sorv-nemű változásokat fedezett föl, de egyszeremind azt is találta, hogy a természet különféle módon a kórfolyamat föltartóztatja, korlátozza, meggyógyítja. Már Laennec mint ilyen természetgyógyulást, az odvaknak behegedését írja le. E mellett egy álhártya vonja be az az odúnak belsejét, s a hörgők vagy nyíltak maradnak, vagy bedugulnak. — Továbbá a gümőknek elmészülése fordul elő; elmészült gümöket, melyek különösen vihsavas mészből és fehérynéből állanak, gyakran találunk a tüdőkben barnakő-, vagy krétadarabok formájában, még pedig többnyire tömőbe zárva. Nem ritkán ugyanazon egyénben a gümő minőségének minden fokozatait találjuk föl. A természetgyógyulásnak harmadik néme, mely nem oly ritka, mint közönségesen hiszik, a keményedéseknek és megvastagodásoknak összehúzódásában áll, olyképpen, hogy — különösen a tüdők csúcsaiban — sűrű fekete, vagy sötétzöld állományt találunk, mely vagy tökéletesen el van zárva a légnek behatásától, vagy pedig csak itt ott egyes hólyagcsát mutat elő, de egyébként majdnem a porcznak tömörségét bírja. Hogy itten összehúzódás történt, ezt már a tüdőnek, a megvastagodott hely körül látható ránczai és redői bi-

zonyítják. A gyógyulásnak egy másik, de ritka néme, sz. szerint a gümőanyagnak föl-szívódása, mi mellett a többi közt azon körülmény is szól, hogy gyakran sok gümőanyagot találhatni a nyirkmirigyekben, a míg a tüdőkben csak egyes gümők jönek elő.

Mind ezt a jóslatban tekintetbe kell vennünk; a fődolog nem a sorvadás elnevezésben, hanem a betegség foka- és kiterjedésében, melyekhez a jóslat egyenes arányban van, továbbá a beteg erejében, a betegség örökösségében s gyorsabb vagy lassabb lefolyásában áll. Ha a tüdőnek helybeli bántalma mérsékelt erejű, s mindenek előtt, ha a betegnek alkotmánya jó, akkor óvatos orvoslás mellett joggal lehet még azon reményt táplálnunk, hogy a betegség javulni, vagy korlátokat vetni fog. Semmi sem vezethet nagyobb balfogásokra, mint azon hit, hogy a sorvadás különyszer által gyógyítható: sőt inkább a gyógy módnak itt is okszerűnek, azaz kórtani tapasztalatokkal megegyezőnek kell lennie. Az orvoslás általános rendszerének a tüdősorvadásban erősítő s helybelileg elvonó, vagy ellenizgató szereken kell alapulnia. Az első kórszak, melyben a beteg gyakran még erő- és vérteljes, előuralkodó helybeli s a gyuladósos kórjelekhez közelítő tünetmények miatt mérsékelt lob-ellenzést kíván, mely különösen helybeli vérbocsátásokból fog állani, minthogy érvágásokat csak ritkán szabad alkalmazni. Gyenge, már kimerített személyeknél a vérbocsátásokat elvonó szerekek, mint hólyaghúzó-, hányborkőkenőccsel sat. kell pótolni. A köhögéscsillapító szerek, mint: a kéksav, beléndek ugyan használhatók; azonban csak akkor sikeresek, midőn ideges alkotmányu egyéneknek adatnak. A hánytatók úgy látszik csak a betegnek csekély gyengeségénél s a betegségnek csekély cselekvőségénél hasznosak, s e tekintetben legalkalmasabb a kénélegsa-

vas horgéleg (sulphas zinci) hánygyökérrel székfű-theában adva. — A megmerevedett részek eltávolítására valóban semmi gyógyszer sem bírunk. A higany alkalmilag t. i. egyidőben létező melléletművek gyuladásinál jó szolgálatokat tehetett, rendesen azonban ártalmas behatású szer. Az iblany már jobb, és gyöngédebb szer, gyakran azonban igen hevítő; a vasiblag (ferrum iodatum) jeles szer; hathatósabb legalább a lakhelynek változásánál, a léggyógyomódnál csupán, melyet magában soha sem tekinthetni gyógyszer gyanánt. Mindazáltal a meleg levegőnek, különösen a tengerparton, igen nagy becsé van, a mennyiben t. i. meghűtés ellen jobban óv, s a betegnek szabad levegőbeni mulatását hosszabb időre is lehetségessé teszi. Tengeri utazások csak nyárran, midőn a parton igen nagy a hőség, hasznosak. Általában véve legszükségesebb az ártalmas lakhelynek, melyben a sorvadás támadt, más-sal leendő fölcserélése. Az étrendnek soha sem kellene szűknek lennie, s a hústáplálékkal csak csorvás, vagy gyuladásos állapotnál rövid időre fölhagynia.

A második kórszak az, melyben főképpen az elvonó szerek jönnek használatba, melyeket azonban soha sem kell igen szigorúan és kímélőleg a betegre nézve alkalmazni. Sz. flanelt szokott izgató olvadékba mártani, s azt Makintosh-posztóval befödve a mellre föl-rakni. — A harmadik kórszakban a tüdő-fekélyeknek és genyüregeknek gyógyítása van javallva. De miképpen? Az ez ellen ajánlott iblany-, halvany-, terpetin sat. gőzöknek bejehellése gyakran még jobban izgatá föl a bántalmas részeket, néha ugyan rövid időre segített is. Czélszerűbbeknek gondolja sz. a bodár-gőzöknek belehelléseit s még inkább a forró vizéit, kevés káforral és bürökkel. — Teljes erőkimérlésnél azonban bolondság ezen gyógyomóddal élni akarni. — Az övgyógy-

módot illetőleg, vissza kell emlékeznünk a kórjeleknek azon kettős csoportozatára, melyek a sorvadás kíséretében jelennek meg: először az alkotmány állapotjára, különösen a táplálásra és vérkészítésre, melyeknek hanyatlásában nem ritkán alapja tétetik le a gümőképzésnek. Gyöngéd, de tápláló étrend, a testnek megkímélése, és zsongitók helyén vannak. Második tekintetet érdemel a mellnek helybeli bántalma, melynek támadását, a táplálási folyamtnak javításán kívül, különösen hideg fürdők és mosások, rendszeres és erős testgyakorlatok, meleg ruházat által lehet megakadályozni.

Ezekhez sz. még néhány szót csatol a tüdőrák- és kökemről (carcinoma et scirrhus), két betegségről, melyek ritkák, s melyekhez minden orvoslás hozzáférhetlen. A rák gyakoribb, mint a kökem; az előuralkodó kórjelek a hörgők bedugulásától származnak, későbbben összenyomatnak a véredények, mi által vértolulási és fuladozási jelek hozatnak elő. Ha a daganat nagyobbodik, nem ritkán savó ömlik ki a mellüregbe, mi által a tüdők föl felé nyomulnak. Ritkán lágyul el a kökem annyira, hogy genyes anyag vetetnék ki, s ez által odú képezetnének. (Medical Times 230, 232, 235 sz. 1844.)

Meczner.

151. Az izsúzzal azövetkezett szívburok- és belsívérkérlob orvoslásáról; Durrant prof.-tól. — Sz. eleinte erős általános vérbocsátásokat tesz, s azt állítja, hogy gyakran napjában 3-szor is szükséges eret vágni. Ugyanegy időben helybeli vérbocsátásokat is ajánl, mindaddig, míg a gyuladásos tünetményeknek hevesége nem enged. E mellett hashajtókkal, s édes higannyal él, mit tört adagokban az izsadmány fölszívódásáig lehet alkalmazni. — Ezek után hasznosnak találta a hamiblagot és szépnőnyét. A kórfolyamtnak megszűnése

után a szív tájon hallható szabadszerűtlen zörejt; az erős lobellenzés által támadt vérhiánytól származtatja, s ez ellen következőt használ: Hamiblagból 10 — 15 centigrammenyt (1 centigr. = 0.13 szemer. az osztr. orv. mért. szerint), gyűszőnye-festvényből 10 — 15 cseppnyit. Ezt 1 ½ obonnyi vízzel vegyítve egy nap alatt — 3szorra véteti be a beteggel. (Gazette des Hopitaux 1844 16 sz.)

Mecznér.

152. Csökönös hasszorulás, mely epekő által okoztatott; Ehrlich Dr.-tól. Egy 59 éves asszony hasszorulásról panaszkodott, melyben ugyan már 12 év óta szenved, mely azonban 2 év óta annyira növekedett, hogy minden merőbb étektől vissza kellett tartózkodnia, hogy ekkép csak annyira mennyire enyhítse a hasszorulás okozta kínokat. A kereszt-csontban folytonos fájdalma volt, s e mellett annyira kiaszott, mintha már is a sorvadásnak utolsó szakában volna. A hashajtókat már mind rendre használta volt, s csak nagy nehezen lehetete őt ismét gyógyszer-bevételre rá bírni. — Minekutána sz. az a 10 2 hétig siker nélkül használta volna, magát a végbélt vizsgálta meg, s azt rendkívüleg kitágulva találta, úgy hogy az ujj, a nélkül hogy a falakat érintené, egész hosszában vitetett be a végbélbe; kutasz által sz. kemény testre akadott, mely a kutasz nyomására helyéből nem mozdult. Minthogy sz.-nek alkalmasabb műszere nem volt, elővett egy fúrot, s azt a kemény testbe fúrni kezdé. Kivétetvén először a fúró, vele együtt fekete-barna darabkák is húzattak ki, melyek epekőtől látszának származni. Erre sz. bátrabban kezdé a fúróval bánni, s azt minekutána egy ideig furt volna, gyengéden huzgálta, mind addig; míg a követ tökéletesen ki nem húzta. A kő nagyobb volt egy diónál, s fekete-barna színű, vegytani vizsgálatnál az epekőnek alkotórészeit mutató. — A műtét után erős vérzés állt be, melyet csak nehezen lehetett elállítani. Már a következő napon oly bőséges hasürülése volt az asszonynak, minőről már több évek óta nem emlékezik. — Jelenleg — 5 hete a végbe vitt műtét után — az asszony igen jó állapotban van, s mindinkább

nagyobb erőre kap. (Wochenschrift für die ges. Heilkunde 1844. 26 sz.)

Mecznér.

153. Adalék az epekővek kórisméje- és orvoslásához; Duparcque dr.-tól. — Ha az epehegedmények szabadon fekszenek az epehólyagban, akkor jelenlétük rendesen semmi kórtüneményeket sem idéz elő, s nem ritkán történik, hogy bonczolatoknál epekőveket találunk, melyeknek jelenlétéről az életben legkisebb sejtelmünk sem volt. Ellenben ha az epekővek a hólyag-, vagy középevezetékben (ductus cysticus et choledochus) rejlének, akkor igenis kórjelek idéztetnek elő, melyek részint a vezetékeknek szűk voltából, részint pedig a hólyagnak, összegyülemlett epe általi kitágításától függenek; de ezen tünetmények sem annyira határozottak, hogy azokból biztosággal az epehegedmények általi bedugulásra lehetne következtetnünk, s a többé kevésbé élénk fájdalom a májtájban, az önkéntes hányás sat. olyan betegségekben is fordulnak elő, melyeknek a májban még csak fészkek sincsen, sőt eleinte gyakran teljes lehetetlenség a kólikát a májfájdalmaktól megkülönböztetni. Ehhez még azon körülmény is járul, hogy az epének visszatartóztatása a hólyagban egészen más okokból is, mint a vezetékcsőveknek bedugulásától, függhet, s hogy kövér személyeknél a hólyagnak kitágulása a vastag hasfalakon keresztül alig leendő érezhető. Mind ezen körülményeknél fogva oda kell törekednünk, hogy új anyagokat gyűjtsünk össze, melyek által az epekővek kórisméje lehetőleg előmozdítatnék; s valóban sikerült is 4 esetben olyan körjelt fölfedeznünk, melyet még soha más betegségben nem tapasztaltunk, s melyet ezentúl, mihielyt jelen van, az epekőveknek jellemző kórjele gyanánt tekintendünk. Ezen kórjel a test jobbik felének rángó (clonicus) görcsében áll. — A görcs a májtájban kezdődik, melynek hasfala gyor-

sar föl- és leemelkedik; ezután a jobb oldali alsó végtag támadtatik meg görcsös rángásoktól, a betegek e mellett magokhoz húzzák a lábszánt, s kitérítik a lábat; erre a görcs a mellkashoz ér, hol légzés-nehezégeket idéz elő, majd ismét a nyakat és fejet foglalja el s rángásokat okoz, melyek a nehézkőréhez hasonlóan; végre az agyműködések is megzavartatnak, a beteg eszméletlenül rogyik össze, mire aztán a görcs megszűnik. Két esetben a görcs a testnek csak jobbik felére volt korlátozva, egyébként a rohamok szabálytalanul tértek vissza, s májfájdalmakkal együtt léptek föl.

1820-ban először tapasztaltam ezen görcsöt egy 26 éves szolgálynál. Ezen leány már 2kán reggel felé erős májfájdalmaktól lepetett meg, melyre csak hamar hőföges, fojtogató és vizes hányás következtek; a beteg e mellett igen remegett, majd borzongást érzett, majd égető hőséget; a húgy világos-színű volt; az érverés kicsi, gyors és fonalszerű. Az epehólyag-tájban hüvelyknyi nagy daganat vététt észre. A házánzás, mely szinte most kezdődött, visszafojtatott. Dr Rie mb a u x, ki oda hivatott, 20 nadályt rendelt a czombokra, lágyító pépborogatásokat a májtájra, hányás elleni italt és csőréket. Mindamellett semmi könnyebbülés sem állott be, s egyszerre csak éjjel a máj feletti hasfal görcsösen kezdte mozogni, a görcs csak hamar a lábszárig és mellig terjedt, a nyak és fej jobbik felét foglalta el, rángásokat okozott s eszméletlenséggel végsőződött. Ezen roham, mely nehézkőros formájánál fogva igen nyugtalanító volt, az orvost érvágástételre indította. — Következő napon magam is hivatalos lévén a beteghez, azt halaványan és elerőtlenedve találtam; érvágás alatt még néhányszor rohama volt, mi mellett mindenkor eszméletét néhány percze tökéletesen elveszté. Az epehólyag daganata még nagyobb volt, mint az elmúlt napon, s ezen körülmény által vezetettve, kezdém az e p é n e k hólyag b a n i visszatarthatóságát, mely a vezetéknek hegedményeinek általi bedugulásától függ, sejdíteni. Ennek következtében 2

obonnyi ricin-olajból, egy mehezéknyi aetherből s egy obonnyi egyszerű szörpéből álló keveréket rendeltam, s abból $\frac{1}{2}$ óránként egy — egy evőkanálnyit adattam be a betegnek. Mindjárt az első bevétel után megszűnt a fojtogató és hányás, s nem sokára erre a betegnek bő székelése volt, mely azonban semmi különös sem mutatott. Délutáni 2 órakor több híg és zöldszínű hasürülések következtek. A kiürített híg anyagok feületén nagy zsír-cseppek uszáltak, melyeknek közepében köles-, egészen borsó-nagyságú epehegedmények találattak. Nemélyeket ezek közt könnyen szét lehetne morzsolni, mások ellenben meglehetősen álltak ellen az ujjnyomásnak. — A gyógyszereknek további alkalmazása nem volt szükséges, minthogy az utolsó kiürítés után minden körjelek tökéletesen eltűntek s azóta többé vissza sem tértek.

Egy 43 éves olasz nő, ki néhány idő óta igen gyengén hőszámzott, 1824ki aprilisben a czombnak gyuladásától lepetett meg. Erős érvágás, és lágyító pépborogatások segedelmével az egészség már egy hét múlva állt helyre. — Két héttel ezután a jobb részben mély tompa fájdalmak jelentek meg, a fájdalom rokonszenveleg a jobbik vállig terjedt, s emelygessé és hányással szövetekezett. A fájdalmak éjjel öregbedtek, és nyilalásba mentek által, ehhez a részben összeszorító érzés csatlakozott; a beteget gyakori hőföges, csuklás és fojtogató kínzá, még akkor is, ha a gyomor egészen üres volt. Következő napon reggel felé, rángó görcs mutatkozott a májtájban, honnét az a lábszárho s innét a mellre és karra ment által. A betegnek e mellett iszonyu főfájásai voltak; a fej azonban nem vett részt a görcsben, s a görcsök után nem következett eszméletlenség. Délfelé egy második görcs-roham állt be, mely félóránál tovább tartott, s a beteget nagy mértékben elbágyasztá. A májtáj feszült volt, és fájdalmas a nyomásra, az epehólyag hosszúkás s lefelé menő daganatot képezett. A gyuladós tünetmények miatt 40 nadályt, pépborogatásokat, olajos csőréket s tarack-gyökér-főzetet rendeltam. Ezen szerekre több óráig tartó nyugalom és könnyebbülés állott be, másnap reggel azonban ismét egy új görcs-roham jelent meg, mely bár gyengébb, mégis nagy ag-

godalommal vala összekötve. A májtáj feszülve maradt, a szemek köthártyája sárgás színűséget nyert, a húgy epés lett, s az érverés gyors, kicsi s alig érezhető volt. Most már a ricinolaj és aetherből álló keveréket rendeltem s abból félóránként egy-egy evőkanálnyit adattam be. — Délután felé az egész keverék elfogyott: a betegnek két székürülése volt, melyek azonban semmi különöset nem mutattak. A görcsök megszűntek, a májfájdalom tűrhető volt, a fojtogatás igen csekély, mindamellett mégis a rászt feszülten maradt, érintésre fájdalmas s az epehólyag előbbi terjedelmét megtartá. 7 órakor estve a beteg ismét nagy aggályt és hányingert érzett; a keverék ismét beadatott, mire aztán bőséges, félig híg szék ürítettett ki. A kiürített bélsármányok zöldszínűek valának, s felületükön nagy zsírcseppeket mutattak, melyek közt köles- egészen borsónagyságu epekövecsek találhattak. A hasürülések után az epehólyag-daganat majd nem egészen eltűnt. Másnap reggel 9 órakor ismét sok epe ürítettett ki, most azonban minden kövecsek nélkül. — Az epehólyag nem volt többé érezhető, a húgy sárgakóros volt, a májtájnak minden feszültsége megszűnt. Még ugyanazon nap estve egyszerre szívdobogás nagy aggálylyal, hideg végtagokkal és alig érezhető érveréssel állt be, mi ellen azonnal hólyaghúztót rendeltünk a szomb belső oldalára. A szívdobogás megszűnt; a következő nap folytában néhányszor görcsöt jelentő tünetmények jelentkeztek a májtájban, a beteg még többször zöld és félig híg bélsárt ürített ki, a sárgakóros tünetmények lassanként eltűntek s 8 nap múlva a beteg tökéletesen fölépült.

A harmadik kóreset egy huszonkilenc éves kistermetű asszonyon tapasztaltam, ki már 6 gyermeket szült és meglehetősen kővérke volt. Ezen asszony már több esztendő óta hosszú szűnetek után előjövő, rögtönös összehúzó májfájdalmaktól, kellemetlen bőföggéstől és önkéntes hányástól lepetett meg; ezen tünetmények azonban mindenkor az elgyengült emésztésnek és széknek tulajdonítottak, ámbátor egy ízben ezen tünetményekre erős sárgakór következett. 1844ki febr. 25kén, minekutána az asszony mosás mellett nagyon megerőltette volna magát, a májtáj ismét fájdalmas lett, mihez még hányás fojtoga-

tással csatlakozott; jelenleg azonban a kórjelek nem tündek el oly hamar, hanem több óra hosszúságig tartottak. Alig, hogy délután a beteghez hivatalva, hozzája érkeztem volna, azt erős görcs lepte meg. A májtáj föl- és leemelkedett, a jobb kar ide s tova hadarászott, a fej a jobb oldal felé hajlott, az arcizmok rángásokat kaptak, a beteg néhányszor fölkiáltott, s végre ájulásba esett. Minekutána a beteg 5 percz múlva magához tért volna, megvizsgáltam s melti és havi, kővérsége miatt azonban semmi eredményhez sem jutottam, kivéve hogy a májtáj fájdalmas és feszült volt. Minthogy, a bőr tapintatra forró volt, s a beteg arcában kék-vörös-színű volt, leghöl is 1 font vért ürítetttem ki karjából s olajos csőréket rendeltem. Erre némi enyhülés állt be, a bőr puhább és nedves lett, a köthártya sárga színt kezdte nyerni, s én már 4 óra múlva ricinolaj- és aetherből álló keverékemet rendeltem. Miután abból mintegy 4 kanálnyival elfogyott volna, éjjel félig híg anyagból álló hasürülés következett, mely száros réteggel be volt fődve, hol számos epekövecsek uszkáltak melyeknek néhány oly nagy volt, mint az ujjnak a csúcsa. — Ezen pillanattól kezdve a beteg egészen nyugodt lett, néhányszor még sárga-anyagokat, de kövecsek nélkül, ürített ki, s néhány nap múlva tökéletesen fölépült.

Egy 29 éves, igen sovány, de élénk és ingerlékeny gyümölcsárusnő, ki már több ízben sárgakórba esett, májfájdalmakban azonban még soha sem szenvedett, 1843ki június 15kén korán reggel, midőn ki akart volna menni, egyszerre oly erős májtájí fájdalmaktól lepetett meg, hogy néhányszor fölkiáltván, rövid idő múlva ájulásba esett. Az egész roham mintegy 20 perczig tartott, s egy óra múlva még erősebb alakban tért vissza. Ekkor t. i. rángó görcsök állottak be, melyek egészen hasonlóak valának a nehézkóros görcsökhöz. Midőn a beteget 2 órakor meglátogattam, a májtáját kissé feszülve, az epehólyagot kitágulva s egy hüvelyknyire kiállva találtam; az érverés kicsi és gyakori, a húgy világos és görtsős volt. — A ricinolaj és aetherből álló keveréknek első adaglása után megkezdett a hányás, az 5ik kanál után 4szer ürült ki a has, a bélsár félig híg anyagból állott, melyen zsírcseppek epekövecsekkel uszkáltak. Ezen kiü-

rülések után az epehólyag-daganat összeesett, s az egészség vissza tért.

Majd nem minden írók, kik az epekővekről értekeztek, azoknak kórjelei közt tesznek ugyan különféle görcsökről említést, de egy sem írja le ezen sajátságos féloldali rángó görcsöket, melyeket 4szer volt alkalmam észlelhetni, s melyek mindannyiszor bizonyos sorozatban folytak le. — Nevezetes, hogy az illető egyének ezen esetben mind asszonyok valának, azonban nem kételkedem, hogy ezen görcsök ugyan ekképpen férfiaknál is jöhetnek elő. Egészben véve epekőveket gyakrabban találtam asszonyoknál, mint férfiaknál, s 13 eddig tapasztalt eset közt csak 4 férfi szenvedett ezen betegségben. — A 4 főlebb előadott kóreset ezen fölül még a ricinolaj- és aethernek kedvező hatását is bizonyítja be. Durande, ki epekővek ellen először használta az aethert, azt terpentinolajjal kötö össze; minthogy azonban gyakran tanúja valék, mikép a betegek ezen keveréket a legnagyobb ellenszenvvel és undorral vették be, a terpentinolajat más gyöngédebb, kevésbé undorító s mégis hashajtó olajjal t. i. a ricinolajjal cseréltem föl, s azt találtam, hogy aetherrel összeköttetése által, kellemetlen ízétől majdnem egészen megfosztatott, hogy az aether az olajnak nyálkás, tapadós tulajdonságát igen enyhíti, hogy a betegek ezen keveréket szívesen és panasz nélkül veszik be, s hogy azon esetben, melyekben epekővekkel a máj- vagy gyomor-bélhuzamnak izgatott állapotja vagy on össze kötve s hol a terpentinolaj ellenjavallatik, a ricinolaj mégis haszonnal adathatik. Mind valamennyi esetben, melyben ezen keveréket használtam, az jól türetett el a beteg által, még akkor is, ha a beteg ez előtt minden ételek- és italokat, valamint minden gyógyszereket is kihányt, sőt ellenkezőleg ezen keverék majd nem mindenkor

csillapította a fájdalmakat, görcsöket és hányást, s ekkép mintegy önmaga készíté el az utat további — közvetlenül az epekővekre gyakorlandó — hatására.

De miképpen hatnak szerünk alkatrészei gyógyítólag? Elszéleszti talán az aether a májtájban kezdődő görcsöt az által, hogy az epevezetékbe szorított epekővecseket tovább mozdítja, vagy föllágyítja a hegedmények felületét, hogy ezek ekkép megkisebbedve, a vezetéken már most könnyebben csúsznak keresztül; vagy tán erőyes összehúzódásokat támaszt az epehólyagban, melyek képesek az ellentálló akadályokat legyőzni? Van-e a ricinolajnak ezen működésekben némi része, vagy pedig csak viteltű gyanánt szolgál-e, hogy az aether ne gőzlöngjön el, minekelőtte a nyombélbe, a közepesvezeték nyílamához jutott volna? Végre a ricinolajnak hashajtó hatása szinte tekintetbe jön-e, a mennyiben t. i. az aether által megmozdított anyagokat kiüriti? Hogy ezen kérdésekre megfelelhessünk, következő fejtegetésre van szükségünk. Az epehegedmények többnyire cholesterinából és festő anyagból vannak összetéve. Dr Fauconneau Dufresne az epekőveket különféle kémiszerekkel vizsgálta, s eredményeit az orvosi társulattal közlé. Ezekből kitűnik, hogy az aether leghamarabb olvasztja föl a cholesterinát. A hideg lang (alcohol) csak keveset hatott, megmelegedve gyorsabban, meghűlvén azonban, a cholesterina ismét jegecsekben vált ki belőle. A terpetinolajnak majdnem olyan hatása volt, mint a langnak. A salétromsav cholesterin-savvá változtatja által a cholesterinát. A hamag és szikeg semmi változásokat sem hoznak elő. — A festő anyag vízben föl nem olvad, de földagad s azt kisé sárgára festi. Terpentinolajban majd nem egészen fölolvad, aetherben legkisebb változást sem szenved. A ricinolaj igen keveset

olvaszt föl belőle, szinte akkor is, ha az olaj aetherrel köttetik össze.

Ezen vizsgálatokból láthatni, hogy az aether legerősebben hat az epekővekre. — A ricinolaj gyógyereje ezen kísérletekből kevésbé tűnik ki, s úgy látszik, mintha a terpentinolajénál csekélyebb volna; a tapasztalás azonban arra tanított engemet, hogy a beszorított kővecsek kimozdítására éppen az aethernek ricinolajjal összeköttetése sokkal jelesebb mint a Durandféle keverék; ezt még ezenfölül az olajnak epehegedményekkel való összeköttetése is bizonyítja, melyek mindenkor azon zsírcseppek közepiben találattak, mik a kiürített bélsár felületén képezettek. Szerünk azonban még az által is sokkal nagyobb becsü, minthogy kevésbé izgat, s ek-

kép májgyulladásban is alkalmazható. Hogy igen erős gyulladásban lobellenző szereket kell előre bocsátani, magától értetik. Néha szerünknek hatása igen lassu s több napi alkalmazást kíván. Egy esetben azt már négy napig használtam, s bár több hasürülést okozott, epekővecsek még sem mentek el s a hólyagnak daganata nem lett kisebb; fölfüggesztém tehát annak használatát, s ime 56 óra múlva oly erős, s sok epekővecssel kevert hasürülés következett, hogy utána az epehólyag-daganat azonnal eltűnt. Az esetek többségében 2 napi használat elegendő való, néhányszor gyors hatása szinte meglepett; sikertelennek még soha sem tapasztaltam. (Rev. med. April. 1844.) Mecznér.

Nő- és gyermekgyógytan.

134. Újabb vizsgálatok a tüdőben mélyen bántalmazott körülgyermekes tüdőkről. — Legendre és Bailly-tól. (Folytatása és vége a mult füzet 217ik lapján megjelent ugyan illy című czikknek.)

II. rész. A részletes tüdőlobról.

E czikk első részében mondatott már, hogy szerzők az úgynevezett karéjcsás tüdőlobot — pneumonia lobularis — el nem ismerik, miután véleményök szerint, azon kórhoncztanai helyegek, miknél fogva a kórhoncztanorok eddigelé a karéjcsás tüdőlobot, mint főleg a gyermekkorban előforduló sajátos kórt tekinték, vagy a már leírt magzati állapotnak, vagy pedig amég alább megemlítendő hurutos tüdőlobnak szoktak lenni sajátjai. És így a karéjcsás tüdőlobot a kórhoncztanorok majd az első, majd pedig az utolsó kórfolyammal cserélték föl. — Ugy de már most kérdés tá-

mad, vajjon van-e tehát mégis valódi tüdőlob gyermekeknél? és ha van, jöhet-e ez elő csupán karéjcsásokban, vagy sem? — E két kérdésnek szerzők által tett megoldása igen fontos, nem csnk a kórhoncztanorra, de a gyakorló orvosra nérvé is. Ugyanis szerzők az első kérdésre azt felelik: valódi tüdőlob (melynek fészke, mint tudva van, maga a tüdők állománya, nevezetesen a hólyagszák belső térimeje; melynek lényege rostonya - izzadmányban, s ennek genyré való átalakulásában áll, és így melynek három időszaka van u. m. a vérgyülevényi, májasodási, meg genyes beszűrődményi, s mely végre elsőrendűleg szokott: legtöbbszörre föllépni, s a tüdőknek egyes karéjait szokta egyszerre meglepni, vagy is a pneumonia acuta, primitiva, lobularis, seu parenchymatosa aut vera; — közlő) gyerme-

keknél egész az ötödik évig igen ritkán jő elő. Mert 145 gyermek-hullában a 2ik esztendőüktől kezdve az 5dik esztendőig csak kilencz valódi tüdőlobot találtak szerzők. — A második kérdésre tett feleletök pedig következő: valódi tüdőlob, karéjcsákként az ötödik évig nem jön elő, hanem vagy szétszórva a tüdőkhöz, mint az ömölcsös tüdőlob fordul elő; — pneumoniá mamelonée — és ekkor nem csupán egyes karéjcsákban van annak észke, s azért inkább részletes, sem mint karéjcsás tüdőlobnak nevezhető; vagy pedig mint karéjcsás tüdőlob mutatkozik.

Megjegyzendő szerzők szerint továbbá, hogy a szömölcsös tüdőlob — vagyis azon gyuladással állapotja a tüdőkhöz, midőn t. i. 15 egész 30ig menő, s kendermagnagságtól kezdve, egész gyermekkor nagyságig terjedő májasodott részecskék vannak egy tüdőben szétszórva, — sokkal gyakrabban fordul elő az ötödik évig, mint a rendes karéjcsás tüdőlob; mert míg az első szerzők 145 hullában, az említett idő alatt, kilenczszor észlelték, ez utóbbit csak kétszer találták. — Hírtott ellenkezőleg 103 hullában, a 6ik évtől kezdve a 15ig csak egyetlen egyszer fordult elő a szömölcsös tüdőlob egy 11 éves gyermeknél.

A szömölcsös tüdőlob pedig szerzők szerint két igen bélyegző tulajdonság által különbözik mind az egyes, magzatkori állapotban levő tüdőkaréjcsáktól, mind pedig az alább leírandó hurutos tüdőlobnál keletkező karéjcsás tömcsényektől. A szömölcsös tüdőlobnál ugyanis igen ritkán szokott a hajszálhörgöknek takhártyája hurutos állapotban lenni, és, a mi kórhoncztanilag különösen bélyegző, az egyes, szömölcsösön májasodott

részt felfúvás által rendes állapothoz hozni nem lehet, mint ez a magzatkori állapot, s hurutos tüdőlobnál történhet.

Mellőzvéen itt a részletes kórhoncztan leírását, áttérek egyenesen a kórhoncztanra.

A karéjcsás tüdőloboknak körjelei gyermekeknél is ugyanazok, mint megleteknél; ellenben a tüdőkhöz szétszórott májasodásnak jelei igen bizonytalanok elannyira, hogy e kórt az élő gyermekben csak gyanítani, nem pedig meghatározni lehet. Ha erős láz mellett melyet más életműves bántalomtól származtatni nem lehet, köhögés és nehéz légzés van jelen, Rilliet és Barthez szerint hosszú kilélegzéssel, s minden hörgés nélkül: akkor némi valószínűséggel gyaníthatni e bántalom jelenlétét. Ellenben ha hörgecs hallatszik, inkább hurutos tüdőlobot tehetni fel.

E részletes tüdőlobnak gyógy módja ugyanaz, mely a rendes karéjcsás tüdőlobé, miután mindkettőnek kórhoncztanilag ugyanaz a kórhoncztan, különbség csak a tüdőlobok helyes gyógy módjának gyengébb alkalmazásában áll.

II. Rész. A hurutos tüdőlobról.

(Pneumonia catarrhalis).

Hurutos tüdőlob alatt szerzők koránsem értenek valamely sajátnevi s tán eddigelé még ismeretlen tüdőbántalmat, hanem értik a tüdőkhöz azon kóros állapotját, melynek észke a hörgőknek s a hölyvagszáknak takhártyája; melynek állandó s egyedüli bélyege az említett takhártyának hurutos kórhoncztanja; értik tehát a tüdő takhártyájának azon hurutos bélyegű kóros állapotját, melyet eddigelé az orvosok majd — bronchitis capillaris — majd catarrhus suffocativus — majd pneumonia tota — majd pedig pneumonia lobularis partialis és generalis — név alatt, mint különböző tüdőbántalmakat tekint

le. — Szerzők e jeles cikkben megmutatni igyekezének azt, hogy az említett kóroknak természete ugyan egy, és csak fokozatuk s hevességük szerint különböznek egymástól. Nevezetesen: ha a hörgők nagyobb és kisebb ágazatainak, az úgynevezett hajszálhörgöknek és hólyagcsáknak takhártyája — membrana mucosa bronchorum capillarium et vesicularum aërearum — van hurutos kórfolyamtól megtámadva a nélkül, hogy a tüdők állományában nagyobb változás volna jelen: előáll az úgynevezett hajszálhörglob — bronchitis capillaris — vagy catarrhus suffocativus; hogy ha pedig magában a tüdők állományában is sajátnemű változásokat hoz elő, létre jön a hörgők s hólyagcsák takhártyájának hurutos kórfolyamával párosult azon sajátnemű kóros változása a tüdők állományának, melyet különösen Rimmiet és Barthez részletes, vagy általános karéjcsás tüdőlob alatt — pneumonie lobulaire simple et généralisée — írnak le. — Legfontosabb azonban a gyakorló orvosra nézve szerzőknek azon állítása: miszerint gyermekek-nél, egész az ötödik évig a tüdőlob legtöbbnyire kitünőleg hurutos bélyegű; és hogy e szerint valamint a tiszta karéjos tüdőlob — pneumonia lobularis crouposa seu vera — igen ritkán fordul elő az ötödik évig, az úgynevezett szömölcsös tüdőlobbal együtt — pneumonie mamelonée — (ez utóbbi ugyan az előbbinél gyakrabban); szintoly gyakran támad ellenben gyermekeknél, az említett idő alatt, hurutos tüdőlob.

Az eddig mondottakból is eléggé kiviláglik már, mit értenek szerzők a hurutos tüdőlob alatt, és hogy e tüdőbántalom két alakban szokott közönségesen föllépni, u. m. vagy mint hurutos hörgtüdőlob — bronchopneumonia catarrhalis — mások szerint bronchitis capil-

laris vagy catarrhus suffocativus, vagy pedig mint valódi hurutos tüdőlob — pneumonia catarrhalis vera.

Iször. Hurutos hörgtüdőlob. Kórboncztanilag a tüdőlob ezen nemét, főleg a nagyobb és kisebb vagyis úgynevezett hajszál-hörgöknek hurutos bélyegű gyuladása jellemzi, mely ugyan a hólyagcsákra is elterjed, de a tüdők állományában nagyobb változást nem hoz elő. Ennélfogva az élő gyermekben ezen bántalmat csupán hörgések jellemzik, melyek az egész mellkason hallhatók, a nélkül, hogy valahol a kontaktusnál a hang legkisebbé is változott volna. E körtüneményeknek magyarázata igen természetes, miután a tüdők még e kórfolyam alatt mindenütt légjárottak. — Az általános kórjelek között pedig jellemző a lassu és fokozott növekvő nehéz légzés, minek elegendő okul szolgál a bő és szívós hurutos elválasztmány.

Kórisme és kórlefolyás. A hurutos tüdőlobnak ezen alakja hirtelen is támadhat lázzal, nehezbült légzéssel, s a hajszálhörgök hurutos gyuladásának szokott hörgéseivel; azonban rendszerint oly gyermekeknél fejlődik ki, kik, egy vagy két hét, sőt régibb idő óta hurutban szenvedtek, a midőn is a nagyobb hörgöknek hurutos gyuladása, a hajszálhörgök — sőt hólyagcsáknak is takhártyájáig elterjed. A tökéletesen kifejlődött hurutos hörglobot, következő kórjelek összege jellemzi:

A gyermek ágyában igen nyughatatlan, s fekvését gyakran változtatja; ha már komorabb, s még meglehetősen erejénél van, legjobban szeret ágyában ülni; némelyik ellenben igen álmos, s a hátfekvést különösen szereti, és álmából csak a köhögés ébreszti föl; a szem alatti tájék kezdetben ibolya-vörös, később a mint a betegség növekszik, az ibolyaszín is nagyobbodik, míg elvégre az u-

tolsó perczekben szederjes sápadtság lepi meg a nevezett tájékat; az ajkak szinte ibolyaszínűek; a szemek kinyitvák, kiállók, üvegféle fényt öltenek magukra, és a tekintet fölőtte zavart, s aggodalmat fejez ki.

A légzéseknak száma, mely kezdetben 40 egész 48ig megy, hirtelen 80ig növekszik, s ekkor a légzés lihegős. A gyermek minden belégző erejét megfeszíti, az orr szárnyai erősen kitágulnak, s mi alatt a bordák fölemelkednek, a rekeszizom erősen összehúzódik, a beleket lenyomja, a kilégzés fájdalmas. A nyákhörgés már messziről hallható; kontatásnál a kon mindenütt tisztá; hallgatódzásnál ellenben az egész mellkason hallhatni a nyákhörgést. A bőr kezdetben égető hőségű és száraz, az utolsó perczek felé meghidegszik, s főleg az arczon bő izzadás áll be; az ütérverés eleinte elég teljes, s csak 112 vagy 120 egy percz alatt, de csak hamar 140re hág, és hirtelen 160, 180ig fölmege, a kór vége felé pedig annyira kicsiny, és gyöngye, hogy azt számolni sem lehet. A halál közönségesen a betegség 5ik és 8ik napja között szokott következni.

Láthatni ezekből, hogy a hurutoshörghüdülobnak átalános körjelei nem egyebek, mint a lassu s fokont nehezbülo légzésnek tünetényei, melyek azon boncztni változásokkal, mik e bántalmat bélyegzik, szoros viszonyban állanak. — A bonczolatnál ugyanis ily esetekben a nagy, de főleg kisebb hörgágazatok sűrű, szívós, genyes folyadékkal telvük, e bő szívós folyadék pedig a légnek szabadabb keringését a tüdőkben tetemesen megakadályozza.

2or. A valódi hurutos tüdülob. Kórboncztnilag a valódi hurutos tüdülob nem egyéb, mint a hörgök s hólyagsák takhártájának nagyobb foku hurutos gyuladása; kórboncztni bélyegei követ-

kezők: a tüdők egyes karéjcsáiban több szürke, vagy fehérsárgás kemény hólyagsák vannak jelen, melyekből vagy szürke, opálszínű, szívós folyadék ömlik ki, ha föl-szúratnak, vagy pedig sötét szürkésárgás geny. A hörgök pedig mind hasonnemü folyadékkal telvük. E kórboncztni bélyegek közösek a hurutos hörgtüdülobbal is. Továbbá a tüdők felületén, s főleg azoknak mell-ső szegélyeiben, különösen a bal felső le-benyben genyüregek vannak jelen, melyek a hajszálhörgökkel összeköttetésben állanak; és minthogy környékükben sem májasodás, sem pedig gümők a tüdőkben nincsenek, e genyüregeket sem a részletes májasodás kö-vekezményinek, sem pedig gümös üregeknek nem tarthatni. A tüdőknek hátsó szegélyeiben pedig a már fentebb leirt vérgyüle-vényes magzatkori állapot van jelen, melynek bélyegei már ismeretesek.

Kórisme és kórlefolyás.

A hurutos tüdülobnak ezen neme szint-úgy mint az előbbi, támadhat hirtelen lázzal, nehéz légzéssel, köhögéssel s nyálkás hörgésekkal, melyek a mellkasnak nagy részén mind két oldalon hallhatók; azonban ez is közönségesen hörgghurut után szokott kifejlődni; vagy pedig igen gyakran támad küte-ges lázak alatt, vagy azoknak vége felé, különösen kanyaró után. — A hurutos tüdülob ezen alakjánál előforduló körjeleknek összege a következő.

A szem alatti tájék vörös, és nem ibolyaszínű, a szemek sem ki nem állók, sem nem zavartak, a gyermekek ágyukban nem annyira nyughatatlanok, mint az előbbi esetben. A bőr égető és száraz; az ütérverés 120ra megy egy percz alatt, eléggé teljes és rendes; később a minta kór növekszik, az ütérverés is szaporább lesz, de a 160at nem haladja felül, mint az előbbi tüdüloba-

laknái. A nehéz légzés a láz hevességével együtt nagyobbodik, oly lihegőssé azonban nem válik, mint az előbbinél. — Ugyanazon időben, a mint a láz, meg a nehéz légzés beáll, a mellkas mind két oldalának hátsó színén sístergő hörgést hallhatni, még pedig eleinte alul, később a mellkasnak egész hátsó színén, mellső színén pedig csak az alsó részen; a kontatás mindkét oldalon egyenlőn tökéletes tiszta kont ad. — A kilégzés azonban csak hamar erősebb és hosszabb kezd lenni, míg egészen fúvó lesz, és a belégzés, nem pedig a fúvó kilégzés alatt igen bő sístergő hörgés hallható.

A fúvás nem hallatszik ugyan egy időben mind két oldalon, de a mint erősebb és kiterjedtebb kezd lenni azon az oldalon, hol kezdődött, a másik oldalon is hasonlóképpen hallhatóvá lesz, mindazonáltal a mellkasnak közepén, hol először vétetett észre, mindig legerősebb s legtisztábban kivethető. Ugyanazon időben, a midőn a légzés fúvó kezd lenni, a szózat vagy sírás is összhangzó lesz, és a fúvó légzésnek, meg az összhangzó — consonirend — szózatnak megfelelő tájon a kontatási kon is tompábbá és üresebbé válik.

Ezekből ugyan azt lehetne következtetni, hogy a hurutos tüdőlobnál is, szintűgy mint a rendes karéjos tüdőlobnál a sístergést fúvás s a szózatnak összhangzása követi, és így mind kettőnek természetstani jelei ugyanazok. Szerzők szerint azonban különbség van a nevezett két tüdőlobnak természetstani körjelei között. Mert íször a hörgés mind két oldalon hallható egyszerre, és az inkább nyákhörgéshez hasonlít, sem mint azon finom sístergéshez, mely a karéjos tüdőlobnak első időszakában hallható, 2szor sem a hörgi légzés — respiratio bronchialis — sem pedig a hörg-szózat — bronchophonia

— nincs oly tisztán kifejlődve, mint a valódi májasodásnál szokott lenni; a helyett, hogy a légzés olyannak tetszenék, mintha egy érczsőven keresztül történnék, vagy hogy egészen a fül mellett volna hallható, mint a rendes karéjos tüdőlobnál, azon fúvó légzés, mely hurutos tüdőlobnál támad, inkább leplezett és távoleső, és így inkább fúvó légzésnek mondható, sem mint hörgi légzésnek. A szózat és sírás sem összhangzik oly erősen és oly érczhanggal mint a valódi májasodásnál,

És így szerzők szerint nem csak a körbonczstani bélyegek, hanem magok a természetstani körjelek is eléggé bizonyítják azt: miszerint a tüdőlobnak ezen neménél, mely a gyermekkorban ötödik évig oly gyakori, a kóros tüdőrészek, a valódi májasodástól különböznek.

A hurutos tüdőlobnak ezen neme rendszeren 15 nap, vagy 1 hónap alatt, vagy néha később lefolyását bevégi, legyen annak vége gyógyulás, vagy halál. Néha azonban idült állapotba megy át. — Ekkor a láz folytonosan tart, esteli rosszabbulással, e mellett a helybeli természetstani jelek folytonosan tartanak, a gyermek tetemesen fogy, mindamelllett hogy étvágya visszatért s jó izűen eszik. Ily állapotban a lassu lefolyásu tüdőgümőkórtól fölötte nehéz, sőt csak nem lehetetlen azt megkülönböztetni.

Kórjóslat. A hurutos tüdőlob szerzők szerint általában veszedelmesebb, mint a rendes karéjos tüdőlob; a hörgtüdőlob pedig különösen rosszabb jóslatot enged, mint a valódi hurutos tüdőlob, minthogy az előbbinek lefolyása sokkal gyorsabb és erősebb, mint ez utóbbié. Azonban a gyermek alkotmánya s más ismert körűlmények nagy befolyást gyakorolnak a kór lefolyására s így annak jóslatára is.

A küteges lázak s különösen a kanyarok lefolyása alatt támadó hurutos tüdőlob csaknem mindig halálos kimenetelű.

Gyógymód. Szerzők hurutos tüdőlobnál a következő négy javallatot állítják föl.

1sör. A gyuladásos időszaknak erélyét szükség megkisebbiteni. E javallatra vonatkozólag szerzők a vérbocsátást s különösen a hánytató borkövet ajánlják nagy adagokban. A vérbocsátást illetőleg azonban megjegyzik, miszerint a hurutos tüdőlobot, — melynek lényege a valódi térimbéli gyuladástól tetemesen különbözik, s melynek gyuladásos időszaka néha csak kevés ideig tart, s csak hamar a hurutos időszakba megy át, — a legerélyeseb lobellenes gyógy-móddal sem lehet lefolyásában fentartani, és így a vérbocsátást is csupán a gyuladásos időszak erélyének megkisebbitésére szükség irányozni. Megjegyznek e gyógytani elvben Blache, De la Berge, Becquerel, Baudelocque, Rilliet és Barthez, kik közül némelyek hurutos tüdőlobnál a vérbocsátást általában kárhoztalják, mások pedig annak alkalmazását csak a legnagyobb vigyázat mellett ajánlják. Ez oknál fogva szerzők a vérbocsátást csak azon esetben alkalmazzák, ha a gyermek erős, s a lobos visszhatás nagy fokra hágott; és ekkor is elsőséget adnak az érvágásnak, ha hogy ez végbevihető, a helybeli vérbocsátás fölött, mit szerzők csak kevés számú nadályok által szoktak végrehajtani. És minthogy a mellkasnak falai semmi véredényes összeköttetésben sincsenek a tüdők állományával; minthogy továbbá a mellkasra alkalmazott nadályok után beálló vérzést nehezebb elállítani, s azoknak helye néha kifekélyesedik: szerzők a nadályokat a két bokájára s nem a mellkasra ajánlják tétetni.

Azonban szerzők a lobos időszak megtörésére általában elsőséget adnak mindjárt kezdetben a hánytató borkő nagy adagok-hani használatának. Két éves gyermekek-nél 2 szemerrrel kezdik, s fölmennek 4 szemerig. — Az oldat mennyisége pedig mintegy 1 1/2 oho, s ebből minden két órában egy kávé kanállal vesz a gyermek. — Erre a láz s nehéz légzés következő napon rendesen megkisebbül; és ha első napon nem is türi a gyermek, később megszokja, s a fokonsintu javulás kezdetben az általános, utóbb a helybeli kórjelekben mutatkozik. — A hánytató borkőnek használatát szerzők egy héti, sőt 11 napig is látták folytatni, a nélkül, hogy azon esetekben, hol annak említett módos használatát történt, a hullában az előtak nyákártája csak legkisebb kóros változásnak adta volna jeleit.

A lobos időszak erélyének lehangelésé-
ra, szerzők a fehér dárd-éleget — l'oxyde blanc d'antimoine — harmadfél szemertől kezdve mintegy 15 szemerig, meg a kermes-t is, egy szemerről 2 szemerig látták használni; ezeknek hatását azonban szerzők, a hánytató borkő nagy adagok-hani használatának jóval utána tartják.

A hánytató borkőnek említett módos használatát szerzők főleg a valódi hurutos tüdőlobban ajánlják, az az akkor, midőn a kontatás, meg hallgatódzás a tüdők hátsó szegélyeinek mélyen elterjedt lobos vérgyülevényére mutatnak. Ellenben a hörgtüdőlobban vagyis az úgynevezett bajszálhörglobban — bronchitis capillaris — a hánytató borkőnek valóságos hánytató alakbani használatát ajánlják; minthogy ekkor, a hörgök nyílását elzáró, szívós, hurutos elválasztéknak kivetése teszi a fő gyógyjavallatot.

2sör. A hurutos elválasztmány terményének kivetését szükség elősegíteni.

Általában a gyermekek egész az ötödik vagy hatodik évig minden köhögés után a köpöt lenyelik. És innen származtatja Baudelocque azon hasmenést, mely hurutos tüdőlobok lefolyása alatt gyakran oly gyermekeknél támad, kik az előtt attól egészen mentek voltak, a mennyiben a hörgők nyákgényes elválasztéka az emésztő utakra megy át. Ugyanezen oknak tulajdonítja Beau is azon másodrendű lázat, étvágytalanságot, meg hasmenést, mely fiatal gyermekeknél, a hörghurut második időszaka vagyis az úgynevezett stadium coctionis alatt szokott támadni. — Ezen esetekben a hánytató használata van javallva, mert midőn az a megrázkódtatás által elősegíti a hörgi elválaszték kivetését, egyszersemind a gyomrot is kitisztítja az expectoratio terményeitől.

Midőn a gyermekek gyengék, és csak a többszöri köhögés után képes a hurutos elválaszték a légutakból kijutni, sőt midőn a gyermekek annyira gyengék, hogy a köhögés megrázkódtatása által, a hörgőket befedő szivacs gényes lepedék csak éppen egy helyről más helyre tételek át s nem képes kivételni: akkor a hánytatónak minden nap, vagy minden második nap ismételt használata különösen javallva van; mert az ekkor a legjobb expectoransnak tekinthető. A ki tudja, mily könnyen hánynak a gyermekek, az a gyógy-módnak rozszkövetkezéseitől félni nem fog.

Az úgynevezett hajszálhörghlobban pedig, vagyis catarrhus suffocativusban — szerzők szerint hurutos hörgtüdőlob — a legsürgetőbb javallata van az emésztő hánytatóknak. Mert ezen még erős gyermekeknél sem változik jobbra a sebes ütérverés, vagy a nehéz légzés, akár általános, akár pedig helybeli vérbocsátásokra, sőt a vérbocsá-

tás, a tüdők ezen bántalmában, mondhatni, tevélegesen ártalmas.

3szor. Azon kell lenni, hogy a gyermek ereje fentartassék.

Mint hogy a hurutos tüdőlobot, vérbocsátások által lefolyásában fentartani s azt mintegy elvágni nem lehet; mint hogy ezen tüdőbántalom egyszer kifejlődvén, bár mit tegyen is az orvos, okvetetlen bevégzi a maga rendes lefolyását, és így már ezen két sajátsága által is lényegesen különbözik a rendes lobtól: azon kell lenni az orvosnak, hogy a gyermek ereje minél tovább fentartassék; hogy így akkor, midőn a gyulladás terményeitől meg kell szabadulnia, erre elég ereje legyen és hogy elérhesse azon időszakot, midőn a kór tetőpontjáról leszállván, enyhébb lefolyásnak indul, s így annak gyógyulása is inkább remélhető. Ezen cél elérésére, szerzők Baudelocque ügyes gyakorló orvosnak bánásmódját követésre legmáltóbbnak tartják. — A ki is, mihelyt észre véve, hogy a gyermek gyengülni kezd, akár a fehér dárdéleg, vagy kermesnek, akár pedig a hánytató borkőnek hánytató, vagy nagy adagokbani használata alatt, ha bár száraz és hő volt is még a bőr, s az ütérverés gyorsaságát megtartá, azonnal boros vizet adatott a gyermeknek mályvalőzet helyett, s a hűsítő italokat kínalszörppel váltotta fel, 4 nehezéktől kezdve 1 obonyig. Minél erősebb volt a lobos időszak, és minél erősebb alkotásu a gyermek, annál későbbben van az erősítő gyógymód javallva. Hogy ezen erősítő gyógymód alatt, hurutos tüdőlobnál a láz, köhögés és nehéz légzés alábbhagynak, a helyett hogy növekednének, az eddigiekből könnyen megmagyarázható, s ismét meg ismét eléggé tanúsítja azon lényeges különbséget, mely a hurutos bélyegű s rendes terimbeli tüdőlob között létezik. Ezen elvből kell kiindulni,

az étrend szabályozásánál is. Ha t. i. a gyermek erős alkotású, a betegség első napjaiban legjobb csak árpalevet adni; azonban csak hamar szükség leendő azt egy kis húsléssel vagy tejjel főlváltani, — megemlékezvén arra, hogy a betegségnek jó ideig kell tartania. Ellenben, ha a gyermek különben is gyenge alkotású, mindjárt kezdetben lehet annak egy kis húslévest vagy tejet adni, csak arra kell ügyelni, hogy a gyógyszer adagjai s az étel között meglehetősen időköz legyen. Hogy ha pedig a bántalom idült lefolyásnak indul, levest kell enni adni a gyermeknek.

4er. Feladata az orvosnak, a hurutos elválaszték mennyiségét megkisebbiteni.

Ugyanazon idő alatt ugyanis, míg az orvos a gyermek erejét fentartani, s a hörgőket ismételt hanytató által a hurutos elválasztéktól megszabadítani igyekszik, még egy harmadik javallatot is szükség hogy szem előtt tartson, mely az elválaszték mennyiségének kisebbitésében áll. E végett szerzők a boróka bogyók főzetét — decoct. baccar. Juniperi — ajánlják; vagy ha idült lefolyásu kezdene lenni a baj, tejjel kevert kénés vizet ajánlanak, a gyermek korának megfelelő adagokban.

A hörizgatóknak használatáról szerzők azt jegyzik meg: miszerint a hólyaghuzónak karon történő alkalmazása tökéletesen javallva van a hörghurut megtörésére, s a hurutos tüdőlob kifejlődésének megakadályozására; azonban ha ez utóbbi bántalom már egyszer kifejlődött, annak alkalmazására szerzők szembetűnő javulást soha sem tapasztaltak. Míg ellenben többször láttak utána fekélyt támadni, kivált kórházakban. Egyébiránt inkább ajánlják a hátnak 8 — 10 csepp alnő-olajjal — oleum croton is — való bekenését.

Haszonnal tétetnek továbbá lenmaglisztból készült lágyemeleg pépekkeli porogatások a lábak körül, miknek hatását az által is nagyobbíthatni, ha azok viaszkos tafotával körülvett flanell darabbal boríthatnak be; valamint az estéli roszabbulás korlátozására mustárpép is jó sikerrel tétetik.

Ezek után néhány elővigyázatra figyelmeztetik szerzők a gyakorló orvost, mik között különös megemlítést érdemel azon intés: miszerint minden hörghurutban, vagy hurutos tüdőlobban szenvedő gyermeknél őrizkedni kell a hosszabb ideig tartó hátfekvéstől, mert ez a tüdők hátsó szegélyeiben vérgyülevényes állapotot idézhet elő, vagy ezt legalább kifejlődésében elősegíti, és minthogy a köhögés által történő megrázkódtatását a mellkasnak megkisebbiti, a hurutos elválasztéknak pangását is nagyobbítja. Ezen oknál fogva a gyermeket egyik oldalról a másikra kell fektetni, s arra kell ügyelni, hogy a gyermeknek feje és melle jó magason fektődjen a vámlason; továbbá igen hasznos leendő a szorgosan betakart gyermeket, midőn a láz egy kissé enyhébb, gyakrabban ide s tova karon hordozni. Ezen függőleges helyzet, gyenge mozgás meg légváltoztatás alatt a gyermek vidorabb lesz, könnyebben s erősebben köhög, s a nehéz légzés is kisebbül. — És így főleg a hurutos tüdőlobtól meglepető gyermekekre alkalmazhatni Celsusnak a tüdőlob gyógy módjánál tett következő mondatát: Si satis valet, oportet gestando aegrum digerere; si parum, intra domum tamen dimovere. — (Arch. génér. de médecine. Jan. Febr. Marciaus 1844.) Karácsonyi.

155. A hártvás torokgyíknak — croup — góg-, vagy légsípmetezés általi gyógyításáról: Dr Jousset párisi gyermekkórházi segédorvostól. A párisi gyermekkórházban hártvás torokgyíknál tett

légsípmetszéseknek átlandó rossz kimenetele s azon körülmény, miszerint sz. két valószínű hártás torokgyíkban szenvedő gyémeket meggyógyulni látott minden műtétel nélkül, azon fontos kérdés megoldására birták szerzőt: mik voltak eddigelő s mik lehetnének jelenleg is hártás torokgyíknál a légsípmetszésnek javallatai.

Mindenek előtt sz. azt igyekszik megmutatni, hogy ezen műtétel hártás torokgyíknál már több századok előtt tétetett, sőt e tárgyra vonatkozólag a vélemények már a legrégebb időben két részre oszlottak; voltak ugyan is, kik a hártás torokgyíknak gyógyítását egyedül e műtételben helyezték, míg mások azt csak utolsó segédeszköznek tartották. Ez utolsó véleményben oszlottak Asclepiados, Antyllus, az arabok s több más sebészek. És így a légsípmetszés történetéből kitűnik az, hogy e műtételt hártás torokgyíknál nem André tette 1782ben először, mint ezt a francia orvosok újabb időben állították. Azonban mindamellett, hogy e műtételt a szóban levő betegségnél, mint utolsó segílyt, már a legrégebb idő óta gyakorolják az orvosok, még is csak Van Swieten volt az első, ki annak javallatait croupnál közelebbről határozta meg. Ő e műtételt croupnál úgy tekinté, mint eszközt arra, hogy a beteg élete meghosszabbítván, az orvos egyszersmind időt nyerjen a gög és légsíp gyulladásának legyőzésére „et datur tempus ad curandam inflammationem has parvas occupantem.“ (V. Swiet. Comment. in aph. B. t. II. p. 624.) Azonban ő a műtételt csak akkor javallta, ha már előbb vérbocsátás, hashajtók s a többi szokott szerők semmi javulást sem hoztak elő: „Tentatur hoc primo valida missione sanguinis, alvi subductione, et reliquis auxiliis.“

Mindazonáltal Van Swieten véleménye a légsípmetszést illetőleg annyiban különbözött elődjeitől, hogy ő e műtételt még akkor kívánta tétetni, míg a hártás torokgyík nagyobb fokra nem hág; minthogy nézete szerint, ha e műtétel a kór későbbi, vagy tán éppen utolsó időszakájában tétetnék, a sokáig megakadályozott légzés következtében könnyen támadhat erős fokú tüdőfok, melynek kimenetelén mindég halálos.

A francia orvosok között Louis Caron s Trouseau azok, kik hártás torokgyíknál, egyedül s kizárólag a légsípmetszést tartják gyökeres gyógy módnak, miután véleményök szerint:

1ször A valódi, hártás torokgyíkot műtétel nélkül meg nem gyógyíthatni.

2ször Minthogy a légsípmetszés sem mint műtétel, sem pedig következményével fogva, nem veszedelmes.

3ször Mert a megakadályozott légzés vérgyülevényt és gyladást hoz elő a tüdőfokban.

E három tételt igyekszik sz. jelen cikkében lerontani. Nevezetesen:

Az első tételt illetőleg tényekkel mutatja meg sz.; miszerint a hártás torokgyík többször gyógyíttatott meg műtétel nélkül, vérbocsátás, hashajtók s a többi ismert gyógyszerek alkalmazásával, sem mint a légsípmetszés által. Ugyanis Trouseau 100 légsípmetszés után, csak 20 esetben jutott kedvező eredményhez, tehát 3 hártás torokgyíknál csak 1 jó kimenetele volt a műtételnek. — Guérant 38 műtétel között csak kettőt tett jó sikerrel. — Boudet 1840 és 1841ben 10 légsípmetszés között egyetlen egyet sem tett jó kimenetellel. — És így körülbelül sz. szerint alig gyógyult meg a hártás torokgyíkban műtetteknek egy ötödik része. — Míg ellenben szerzőnek tudtára, Galenus ideje óta a jelen napig, 35

hártyás torokgyík gyógyult meg álhártyák kiköpesése által, még pedig ezen esetek között 10 olyan volt, a hol álhártyás csővecskék vettek ki, és megjegyzendő, hogy e 10 eset közül szerzőnek tudtára egy Bretonneau — ki szinte egyik védője e műtételnek, — egy pedig Trousseau gyakorlatában fordult elő, s ez utóbbi mindamellett képes volt azt írni: „Midőn álhártyák képződtek a gőgben, egyetlen egyszer sem láttam a beteget hártyás torokgyíkban meggyógyulni.“ — A második tételre vonatkozólag megmutatja sz. először: hogy a légsípmetszés már mint műtétel is veszedelemmel jár, mert Boulin, ki maga is védője e műtételnek, felhoz egy esetet, hol a beteg vérzés következtében a műtétel alatt halt meg; másodszor Trousseau a maga tulajdon szavaival czáfolja meg és ennek kísérletével s nyilatkozatával mutatja meg sz., hogy e műtételnek veszedelmes következései is vannak, habár ügyes sebész által tétetvén, maga a műtétel nem annyira veszedelmes is. Trousseau-nak szavai következők: „Én több kísérletet teték, úgymond, kutyákon, hogy meglássam, minő következései lehetnek a légsípmetszésnek s a légsípban tartatni szokott csővecskének; e kísérletekből kitűnt, hogy a kutyák e műtétel után különféle bántalmakba estek, közönségesen nagy levertség s több napokig tartó láz lepte meg őket. — Néhány közülök, kik ugyan már a műtétel alkalmával betegek voltak, halálos kimenetelű tüdőlobba esett; és így el lehet képzelni, hogy olyan gyermek, ki különben is erős lázban szenved, kinek tüdeje már úgy is vérgyülevényes állapotban van, még annyival könnyebben eshetik oly erős foku bántalomba, mely életét kockáztatja; és én valóban többször láttam gyermeket meghalni légsípmetszés után, a nélkül, hogy a jelen volt álhártyák kiterje-

dése elégséges okul szolgálhatott volna a halálnak s a tüdők gyuladásos állapotjának.“

Es íme Trousseau e nyilatkozatának ellenére is, azt adja hozzá „hogy a műtétet minél hamarább meg kell tenni“, mert szerint a fulladozások légzés oka a légsípmetszés után csak nem mindig bekövetkező tüdőlobnak, nem pedig maga a műtétel.

A harmadik tételre, szerzőnek felelete a következő. Ha megtekintjük, hogy a hártyás torokgyíkban műtetteknek fölötté számos holttesteiben mindenütt tüdőlob vétegett észre; ha e tényekkel összehasonlítjuk Trousseau-nak kísérleteit s észleleteit; végre, ha figyelemre méltatjuk azt, hogy a légsípmetszés után, bár mely időszakban történt legyen is a műtétel, a legerősebb foku fulladozás megszűnik, a légzés szabadabb lesz, a bőr előbbi rózsaszínű vörösségét ismét visszanyeri, étvágy, vidámság, álom mind visszatér, és csak néhány nap s néha néhány óra múlva fejlődik ki a rendesen halálos kimenetelű tüdőlob, midőn a fulladozásnak jelei s a tüdőknek vérgyülevényes állapotja már régen elmúltak: bátran elmondhatni, miszerint a hártyás torokgyíknál tett légsípmetszés után következni szokott s rendesen halálos kimenetelű tüdőlobnak oka, nem annyira a fulladozások légzésnek, mint inkább magának a műtételnek tulajdonítható.

Kiviláglik tehát ezekből, hogy a hártyás torokgyík meggyógyulhat műtétel nélkül is; hogy a műtétel maga, s következtésinél fogva is veszedelmes; és végre hogy a tüdők gyuladásának oka nem a megakadályozott légzés, hanem inkább maga a műtétel.

Ezek után sz. a következőkben adja elő a légsípmetszés javallatait.

A légsípmetszést, úgymond, nem a kór lényege hanem csak a fulladozás ellen kell használni; és azért, ha az orvos a betegség kezdetén hívatik, tétessen a nyak mell-

sírószere annyi adagot, hogy hypathimious állapotot hozzon elő; ismételtje többször a hánytatót, hánytató borkő- s gyökerekből; használjon többször erős bérizgatókat; sőt sz. még erős legsavas ezüstóleg — nitras argenti — oldattal is ajánlja a garatnak égetését; és ha a gyógymód használata mellett a fulladozás, mely egy ideig mindig növekedett, most már egy állapotban marad, vagy kisebbül, a légálmotzés micsen javallva;

ellenben ha a fulladozás az említett gyógy-módnak legerélyesebb alkalmazása mellett is folytonosan növekszik, s a beteget minden perczen halál fenyegeti, akkor ezen egyetlen egy esetben még lehet a műtétet tenni, mely ekkor tagadhatlanul egyedüli eszköz a halál késleltetésére, sőt néha az egészség helyreállítására is. (Arch. génér. de med. 4e série; - tome V. Août. 1844.)

Karácsonyi.

Sebészet és szemészet.

226. Az any kóros nyílásainak egy új gyógymódja: Speasa A.-tól. Az any kóros nyílásainak beheggsztését célzó eddigi gyógymódok vagy nehezen kivethetők, vagy, ha végbe is vitének, a nyelvnek megátsái, a köhögés- és hányinger, a résznek helyzete, mivolta és formája által többnyire sikertelenséggel tétetnek. Sz. egy új gyógymódot ajánl, melynek hasznáról és kedvező műtétéről 2 esetben győződött meg.

Az anynak nyílásai vagy rehaszúlettek, vagy sebcsélek, vagy végre olyanok, melyek valamely alkotmányos betegség következtében támadtak. A 2 első esetben rendszerint alkalmatlan gyógymódra sincs szükség, míg az utolsóban a kóros külfamat — mely többnyire bujaternyves — erőlyesen kell megátamadni. Csak akkor, ha ez megtörtént, s a kóros nyílásnak környéke behagodt, lehet a sz. javasolta műtéthez fogai, mely is húsos részek visszatermődésén s ez szerint föl-sebemítésen alapszik. Olyan sebeket, melyeknek szélei tetemesen távol állnak egymástól, a természet akkép gyógyítja meg, hogy a szélekből a 3-ik vagy 4-ik napon enykes nyirk izzad ki, mely csak hamar jó indultu gennyé változik által; nem sokára ezen elválasztás után kezdődik a húsos szem-

cséledés, mellyel a sebszélek közti tér kitöltatik. A háromszögű, vagy gömbölyű nyílást, mely hascsapolásnál a szúrscap által okozatik, a természet nem az első törekvés által gyógyítja meg; ez mathematicailag lehetetlen, minthogy ilyen nyílásoknál a sebszélek kölcsönös érintkezésben nincsenek; sőt inkább a 3-ik vagy 4-ik napon a sebnak minden pontjából húsos gömböcskék választatnak ki, melyeknek kis mennyisége elegendő arra, hogy a köztér kitöltessék, s a hegedés végbe vitessék. Ezen fölmagasztalt fényészet képezi azon alapot, melyre sz. műtétmódját építi, mely is következő:

Egy szike, melynek vasa a szabálytalan nyílás helyzetének és formájának felel-jen meg, vezetetik be a nyílásba, s körül, ennek környéke körül forgattatik, ek-képpen ezt fölsebesítvén, s a heget bevonó hárttyát eltávolítván. Szike helyott, körülményekhez képest, görbe ollóval is lehet élni. Erre a száj hideg vízzel öblített ki, később pedig napjában igen gyakran lágyító szájvizekkel, hogy az egyszerű fölsebesítés jóindulatú genyedésbe minél hamarabb men-jen által. A sebfelületen csak hamar vöröses, lassanként gyarapodó szemcsésedő pontok keletkeznek, melyek nem csak az előbb le-

teret - heghánytát pótolják ki, hanem azon fölül még a kóros nyílásnak üres térét is — egy részben — töltük ki. Az ínynak és errüregnek nyákhártyája ez alatt lassanként tovább terjed, az új szemcsésedést bevonja s a behagedést előmozdítja.

5. Ha ezen bántásmódnak egyszeri alkalmazására valamely nagyobb nyílás tökéletesen he nem is csukódik, az mégis ez által sokkal kisebb térre huzatik össze; s az újonnan behegedt sebszéleknek ugyan ily módon történendő fölsebesítését 15 — 20 nap múlva ismételni lehet mindaddig, amig a nyílásnak tökéletes becsukódása nem hozatik elő. A heg eleinte kis benyomás által van megjelölve, s cserepes; későbbben azonban mind külsejére, mind működésére nézve egyenlővé válik a körüle fekvő részekkel; sőt igen valószínű, hogy az ekkép támadott új képletnek belső rétege, az alatta fekvő csontképlet-höz hasonló szövetté változik által.

A főlebb említett 2 kóresetnek eljében ezen szabálytalan nyílás bujasenyv következtében támadt, a másodikban pedig sebzés által hozatott elő. — A bujasenyves csontszú okozta nyílás, mely egy 36 éves asszonyon fordult elő, monorú, 6 vonalnyi hosszú s 3 vonalnyi széles volt; a szájúreg az orrüreggel közlekedésben volt. Előrebocsátott bujakórellenies gyógymód, s a széléknek behégedése után sz. ezen most leírt bántásmódját alkalmazá, s annak 4szeri alkalmazása által a nyílást tökéletes becsukódásra hozá. A második eset 3szori fölbebesítést kívánt, s a műtétnek ugyanazon kedvező sikere volt.

Sz. azon véleményben van, hogy ezen most leírt bántsmódját a farkas-inyre, s némely sipolyokra, különösen a hólyag-hüvely-sipolyokra is alkalmazhatni (Buliet. di Bologna. Luglio 1843.) Meczner.

157. Szemlélődések a sérvok

Kisbéli gyermekkoroktól a mecklenburgi orvoslásáról: Dr de Ballestrier-től.
Annak oka, hogy gyermekeknek a sérveknek orvoslása oly kevés kedvező eredményeket tud előmutatni, sz. szerint abban rejlik, hogy a sérveknek gyógyításra czélzó kísérletek többnyire csak megleteknél tételtek, minden tekintet nélkül a részeknek nagyobb szilárdságára s a bántalom hosszabb tartására. Más oldalról ismét merész műtételekhez fogtak, melyek által semmi sem vitetett végbe; s ezen fölül a gyógyításra nézve még egy ~~fontos~~ ^{fontos} ~~sz.~~ ^{sz.} összenyomás — legkisebb figyelemre sem méltatott. — A gyermekkori testnek gyors növekedni fogva ~~ti.~~ ^{ti.} ~~sz.~~ ^{sz.} összenyomásnak, kellőleg alkalmazva, gyökéres orvoslást kell maga után vonnia, s ha eredményei eddig nem valának oly kedvezők, ez nem a szerben magában, hanem annak rész alkalmazásában rejlik. Az orvosoknak egyik főfeladata abban áll: hogy a sérv több hónap hosszánig visszatartóztatassék; miathogy pedig ezen orv. egyszerű kötéletek által elérni lehetetlen, sz. olyan tapasztalatokat használ, melyek a bőrre erősen tapadnak, s okkép helyükből sokáig ki nem mozdulnak. Sz. már most ezen hátnémódnak kedvező eredményeit kórcsontokban adja elő: Egy 7 hónapos kis leányának diónyi köldök-sérve volt, melyet könnyen vissza lehetett helyezni, köhögés és sírás közben azonban mindenkör előesett. Sz. a következő kötéleket alkalmazott: egy félélm-bős, s átmérőjében 2 centimetryni vaskidarabot tett a sérvnyílásba, s azt 4 — 5 nag. tapasztar-darabbal erősíté meg, az egész fölibe pedig még egy pólya alkalmaztatott, mely a testet 1 — 3 szőr járta körül. Egy hónap múlva a gyógyítás tékeltes volt. Egy másik esetben ismét egy 1 1/2 éves fiu hat hét alatt gyógyíttatott meg ezen kötés által, ki erős köhögés következtében galambtojás-nagyságú

köldöksérvet kapott. Ezen kötés semmikép sem hátráltatja a gyermek kifejlődését, semmi fájdalmat sem okoz, s a bőrt nem izgatja. Először abban áll, hogy több hónap hosszúig mezdulatlan marad helyén; mely idő alatt a nyílás teljesen beforradhat. — Barmily nagy haszna légyen is ezen kötésnek köldök-sérvnél, az mégis még sokkal nagyobb nyereséggel alkalmazatik lágyéksérvnél, minthogy hogy által semmi másítást sem szenved. Igen ugyan, hogy a köldöksérv könnyebben orvoslható a lágyéksérvnél; mégis általában azonban a gyermek, annál több romlás van a gyógyuláshoz, minthogy a medence kifejlődése a lágyéksérvtől iránnyt veszít, s magok a belek is igen gyorsan nőnek. Szűz esen kötésével egy 2 hónapos gyermeket gyógyítottam 40 nap alatt, kinek egy díszmagszerű lágyéksérve volt. A sérv nem szűnt le a tükörébe; könnyen vissza volt helyezhető; minthogy a csatorna elég nagy volt. — Egy másik beteges gyermeket 4 hónap alatt gyógyítottam meg. A sérv a tükörébe szűnt le, galambtojásnyi s könnyen vissza helyezhető volt; a csatorna olyan nagy, hogy meztelen ujjal könnyen be lehetett hajtani, s nyílás egyenes volt. Az első kötés 3 hónapig maradt rajta; s fevéletkor már is kisebb volt a nyílás; 4 hónap alatt teljesen meg volt gyógyítva a gyermek meztelenül állva gyógyulhatunk kollendit, volna talán. Egy órást ajánl sa, a kötszést legalább minden 2 hónapban levenni, s a részeket megtisztítani, az új kötszést azonban, ha még szükséges volna, azonnal föltenni kell. Tiszta és kedvű és a kötés fölé még gyócsot is lehet tenni. Mindezekből sz. azt következtethet. 1. Hogy a köldök- és lágyéksérvek a gyermekkorban másfél nélkül is gyógyíthatók. 2. Hogy ezen sérvek annál könnyebben és gyorsabban gyógyulnak, minél fiatalabb az egyén s minél

újabb a bántalom. 3. Hogy a köldök sérvnek lényeges föltétele egy köldökfűg, mely a belek kijövetelét ellenzi, s azon bányás gyűrű, melyen a zárgerek kioldódnak, összenyomván, ezen részeknek megszűkülését előmozdítja. 4. Hogy a tapasztalás ezen két utolsó föltételnek tökéletesen megfelel. (Bull. de therap. Octob. 1842.)

Mezner.

185. Tömélőzőtűt czombosérvnél a belső sérvnyílásnak meteső kitágítására könnyítendő vezetett be a vasalat: Dr. Gentilabentől Frantzfurtban. A bántamód rövidesen következett. A czombbőltűt a Gimbernát szalagával együtt nem alulról külfelé, hanem ellenkező irányban nyútatik föl, még pedig a hátsó összekötő résznek, Hetselbach szerint rétegenkénti, fogó és barázdás kutasz ségedelmével történő föloldozással. — Ha a kutasz az összekötött helyig hozatott, akkor ennek barázdáján egy keskeny görbe köcske, melynek nyele is görbe, ugyan-ezen helyig tolattik, s miután a sérv már előbb egy ezüst órá-fémzéssel fűdetett volna be, ezen az illető részen a kénnek fűmása által keresztül metesztetik. Ez ezen bántamódt követő okokkal támogatja: 1. A sérv részén ezen bántamód által sokkal kisebb nyomásnak vannak alávétve, mint egyéb műtétmódokkal; s 2. A műtétet előrelátólag lehet végbe hajtani. A másik mód t. i. nem oly könnyen — legalább mindenkor nem — hajtható végbe, már azon nehézségénél fogva is, mellyel a kutasznak alulról történő behozatala jár. (Walther's u. Ammon's Journ. f. Chir. u. Augenh. Neue Folge. 1. Füzet.) Mezner.

186. A sérvbelsőmésztésű bántamódtól: Pr. Dr. Dietz-től. — A sérvbelsőmésztésű orvoslásánál mindenekelőtt a szűz vedő egyénnek kivoltat

tekintetbe veendő, tekintettel kell tehát lennünk a beteg korára, nemére, alkotmányára s külső életviszonyaira is. A gyermekek mint tudva van, gyakran hányástól lepetnek meg, mely különféle okok által hozatik elő. Néha azonban, ámbár ritkábban, mint meglelték-nél, ezen hányás sérvbetömlőczözés következtében is támad. Ha már szigorú vizsgálat után külsőleg semmi sérvet, vagy legalább, annak semmi betömlőczözését sem fedezhetni föl, a hányás mindamellett, állandó és erős, a has szorult, az arc összeneszt, ezen kívül nagy nyughatalanság és aggály, vagyon jelen, akkor belső betömlőczözés, bélhüvelyezés, béltüremletre (incarcer. int., volvulus, ileus) kell gondolni. Szinte előfordul, hogy fiatalabb egyéneknél, kik vizsérben szenvednek, hányás s egyéb betömlőczözési körjelek állanak be, s az orvos mintegy kéntelenítetik valamely sérvnek betömlőczözésére gondolni; ekkor a körülírt, különösen a lágyékgyűrű felé meghatározott ideg, a daganat csekély érzékenysége, és átáztatósága szat. onslatja el a talán létező kétséget. Az ifjú korban a sérvek ritkábban támadnak, mint a gyermek- vagy meglelt. korban, de éppen ezen oknál fogva ritkábban is fordulnak elő a sérvbetömlőczözések, melyek, ha-hogy támadnak, igen heves tünetmennyekkel vannak összekötve.

Azon különbségek azonban, melyeket a nem, az alkotmány s a külső életviszonyok sérvbetömlőczözéseknél is okoznak, tulajdonképpen csak az érett korban jönnek elő. Valamint a czombsérvek sokkal gyakrabban tapasztaltatnak asszonyoknál, mint férfiaknál, a kőöksérvek (kivéven a gyermekkort) majdnem kizárólag csak asszonyoknál, a sérveknek pedig, ezen „nemek sokkal könnyebben tömlőczöztetnek be, mint a lágyéksérvek, úgy a betömlőczözések is sokkal gyakrabban fordulnak elő asszonyoknál; s valamint a kö-

dök- és czombsérvek betömlőczözéseit általában sokkal veszedelmesebbeknek kell tekinteni: úgy ismét az asszonyok azok, kik veszedelmesebb betömlőczözéseknek vannak alá vetve. Továbbá sérvknél tekintetbe kell vennünk a tán ugyanazon időben jelen lévő havadást és terhességet is, a mennyiben t. i. a hasfájdalmak, és hányás, melyek gyakran ezen élettani munkálatokhoz csatlakoznak, a tán létező sérvnek betömlőczözése tünetmennyeit utánózhathatnak. Kövér személyeknél gyakran igen nehéz valamely sérvbetömlőczözésnek valóságos létezését fölül magának bizonyosságot szerezni, főleg akkor, ha czombsérvvel van dolgunk. Hogy fiatal és vérteljes egyéneknél a sérvbetömlőczözések hevesebb tünetmennyeket idéznek elő, s gyorsabban folynak le, ezt miat általában ismert tény, nem is szükséges előhoznunk. Azonban itten némely egyéneknek úgynevezett fölmagasztalt sebzékonysága (Vulnerabilität) is jön tekintetbe, mely ugyan legelőbb nyíre finom bőr, puha haj, és a vér- s idegrendszernek nagyobb mozgékonyasága által külekezik, s ennél fogva legelőbb fiatalokru egyéneknél tapasztaltatik, de minden alkotmányu, koru és életosztályu embereknel is fordul elő s a vérnek fölmagasztalt gyűlédekonyaságán látszik alapulni. Az ezzel éppen ellentétbe álló tompaság, mely a hidegvérű mérsékménnyel, az öregebb korral, s a munka által elkeményedett és elerőtlenedett emberosztállyal jár, nem csak a betömlőczözés körjeleinek lassabb kifejlődését tételizí föl, hanem még csatlódásokra is nyújthat alkalmat, a mennyiben t. i. a tünetmennyeknek gyengősége és csekély száma kétséget ébreszt az orvosban, vajjon betömlőczözés valóssággal van-e jelen, vagy nincsen.

Továbbá főfigyelmet érdemel a sérvnek állapotja a tömlőczözés előtt. S itten legelőbb a sérvnek neme te-

kintetbe veendő. A betömlőczözött czomb-igen nagy elővigyázattal szabad tennünk s érvet tapasztalás szerint legnehezebben lehet visszahelyezni, részint azért, minthogy a betömlőczözés helyéhez legnehezebben férhetni, részint pedig, minthogy rendesen legkeményebben van betömlőczözve. Könnyebben sikerül a ködöksérv visszahelyezése s legkönnyebben a lágyéksérv. — Továbbá fodorsérvek (Netzbrüche) általában véve nehezebben visszahelyezhetők, mint bélsérvek, nem csak azért, minthogy amazokra közvetlenül dynamikus visszahelyezési szerek által kisebb hatást gyakorolhatunk, hanem azért is, minthogy a fodornak, a sérvnyílámon kívül fekvő része gyakran túltényesztett és elfajult. — Vegyes sérvek, azaz olyanok, hol egyidőben bél és fodor estek elő, nagyobb nehézségeket nyújtanak az orvoslásban, mint az egyszerű fodor- vagy bélsérvek, minthogy, ha egyidőben a fodor is esett elő, éppen a főleg bántalmas bélre csak bizonytalan mechanicus hatást gyakorolhatni. Nagyobb terjedelmű sérvek általában véve könnyebben visszahelyezhetők, minthogy ezeknek rendesentárgabb sérvnyílamuk van, s ennél fogva nem annyira erősen tömlőczöztetnek be.

Ha valamely összenőtt sérvben szenvedő személy betömlőczözési körjelek közt betegszik meg, akkor mindenképp szükséges, hogy az orvos pontos s ismételve tett vizsgálódások által biztosságot szerezzen magának a felül, valjon ezen tünetmények valószínűséggel betömlőczözés, vagy egyéb képletek gyuladása, vagy ileus sat. által hozatnak-e elő. Betömlőczözött, összenőtt kis terjedelmű sérvek majdnem mindég azonnal és közvetlenül igénylik a műtétet, habogy azok bélsérvek, vagy bél- és fodorsérvek; mint hogy a visszahelyezés más módon lehetetlen. De ha betömlőczözött összenőtt tete mé s n a g y s á g u sérvvel van dolgunk, akkor a műtétet vagy éppen nem, vagy csak

minthogy egy részt a többnyire nagy sérvnyílám s a rendesen összehalmozott nagy sártömeg azon reményre jogosít föl bennünket, hogy ezen betömlőczözést egyéb módon is el lehetend oszlátunk, más részt pedig attól kell tartanunk, hogy majdan olyan összenövés- és elfajulásokra akadandunk, melyeket műtét által sem lehetend eltávolítanunk, mellőzve azt, hogy a beteg a műtét által nagy veszedelemnek tétetik ki, mely nem csak a műtétellel járó sebzésetől, hanem a légnek a sérvre és a hasüregre történő tartós behatásától is származik.

Leggyakoribb alkalmi okok, melyek t. i. a sérvek betömlőczözésére alkalmat nyújtanak, a meghűtés és az érmészto-csatornának megterhelése, sokkal ritkábban erőbeli erőszakoskodások, úmbátor a sérvek igen gyakran ezek által hozatnak elő. Ezenkívül betömlőczözések még elfajulások, különösen a sérvnyílám összenövése és megvastagodása sat. által támasztanak — az úgynevezett élelműves betömlőczözés.

A betömlőczözésnek tulajdonképpen csak egy neve van, a gyuladása. Minden egyéb fajai olyan különbségeken alapulnak, melyek az azokat támasztó alkalmi okok különösségétől függnek. Így szokott meghűtés által a görcsös betömlőczözés, megterhelés által a sár-betömlőczözés, erőszakoskodások által a szorosb értelemben vett gyuladással betömlőczözés, elfajulások által az élelműves betömlőczözés előhozatni. Használhatóbb a betömlőczözésnek tökéletes- és tökéletlenre való fölosztása. Az első mindenkor gyuladással tünetményekkel jár, míg az utolsóban ezek a hátterbe vannak szorítva s helyettük más tünetmények észlelhetők, melyek az okok különbözése szerint, különbözök.

Mint hogy azonban tökéletlen betömlőczözések többnyire csak lassanként mennek tökéletesbe által, ennél fogva a tökéletes betömlőczözésnek tünetnépei, azaz: a gyuladásos jelek, s a tökéletlené, azaz: a görcsös, sáros jelek életműves nincsen mindenhol és mindenkor elég világosan egymástól elválasztva, hanem többé kevesbé egymásba folynak. Következők azon tünetnépek, melyek a tökéletlen sérvbetömlőczözésnek egyes neveit helyegzik.

a) A görcsös vagy kólikás betömlőczözés meghűtés következtében szokott közép vagy tetemes nagyságu bél- vagy bélfodorsérveknél támadni, a sérv a tünetnépeknek beállta után azonnal jobban kifelé; ezenkívül rohamonként fájdalmak jelennek meg inkább a hasban, mint a sérvben, mely gyakran egészen fájdalomtalanak tapasztaltatnak; néha erős, többnyire azonban nem húzamos hányás, nagyobb szomjával, tiszta nyelvel, nem egészen szorult, sőt néha híg hassal, görcsös (a rohamok alatt) érveréssel s nedves vagy legalább izzadással hajlandó bőrrrel. (Melegség és csőrök többnyire azonnal könnyebbülést hoznak elő.)

b) A sáros betömlőczözés, mely rendszeren nagy, legalább részben összenőtt, többnyire ködök- vagy lágyék-sérveket lep meg, hosszabb ideig tartó széklomlás vagy teljes szorulás, továbbá étrendi zavarok után, meghűtés- vagy erőmegfeszítésekkel együtt vagy ezek nélkül szokott támadni; e mellett a nyelv be van vonva, a szájfz rossz, bőfőgés, émelygés, néha hányás is van jelen, a tele hasban inkább valamely feszítés, mint fájdalom érzete, maga a sérv feszítés tapintatu, és nem igen fájdalmas, az érverés lassu, puha és teljes. (Csőrök által rendszeren meg hasfűtés hozatik elő.)

c) Az életműves betömlőczözést, mely összenőtt, sérvkötő által vagy éppen nem, vagy csak tökéletlenül vissza-

tartóztatott sérveknél tapasztaltatnak, többnyire már ismételve, még pedig minden kimutatható ok nélkül egyes betömlőczözési tünetnépek előzték meg, a sérv maga egyes helyeken, melyek jobban ellentállanak és keményebbek, nevezetesen a sérvtömlő nyaka és a belső sérvnyílom tájékán érzékeny a nyomásra, egyes tünetnépek, melyek éppen nem szükséges hogy hevesek legyenek, különösen ha a fodor van be tömlőczözve, makacsul tovább tartanak, lobellenző és lágyító szerek csak mulandó könnyebbülést hoznak elő.

A gyuladásos vagy tökéletes tömlőczözés első- és másdrendűre oszik. Az elsőnél egy kis, vagy mérsékelt nagyságu sérv, mely eddig sérvkötő által gyakran tökéletesen visszatartóztatott, megerőltetés, fölhevülés, meghűtés vagy léf italokbani kicsapongás következtében tömlőczözött be; a sérv valamint az ahas is feszültnek és érzékenynek mutatkozik, erős és tartós hányás által eleinte a gyomor-tartalom, utóbb vizes, még későbbben zöldszínű, pelyhes, végre bűzös és savós anyagok is ürülhetnek ki; fehéres vagy igen vörös nyelv, belső hőség és aggály mellett erős szomj van jelen, a ködök-tájtól kezdve metsző fájdalmak terjednek szét az egész ahasban, mely nyomásra mindinkább érzékenyebb, utóbb dobkórosan fölpuadt, a hasfűtés vissza van nyomva, szinte a hügyelválasztás is, a bőr forró, az érverés kis, keményes és elnyomott.

A másdrendű gyuladásos betömlőczözés akkor támad, ha a tökéletlen a gyuladásos helyeget ölt magára, s ekkor szinte többé kevesbé a most említett körjeleket tünteti elő.

Ha az arczvonalok megváltoznak, a bőr meghidegszik, az érverés csökken, akkor a fene közelget; ha a bőr tapadós iz-

izzadsággal födetik be, a fájdalmak tökéletesen megszűnnek, s tán még dögbőzű, híg hasürülések is következnek, akkor biztosak lehetünk arról, hogy a fene, vagy valamely halálos kiömlés a hasban már be állott.

Azon idő, melyre a tökéletlen betömlőczésnek szüksége van, hogy tökéletesbe menjen által, valamint az is, melyben ez utolsó fenével, vagy halálos kiömléssel végződik, igen különböző lehet. A görcsös betömlőczés, mint ilyen ritkán tart tovább 2 — 3szor 24 óránál, a sáros 6 — 8 napig is tarthat el, míg gyuladásos tünetények fejlődnek ki, ellenben életműves betömlőczésnél ezek gyorsan állanak be, ha valamely bélrész részes bepe, lassabban, sőt csak 8 — 14 nap múlva, ha csupán a fodor van betömlőczözve. Ha a tökéletes gyuladásos betömlőczözés elsőrendű, akkor többnyire gyorsan futja le korszakait, míg a másodrendű rendszeren hosszabb időt enged a segély-szerek alkalmazására.

A sérvbetömlőczözések orvoslását illetőleg, ebben azon körülmény, valjon tökéletes vagy tökéletlen betömlőczözéssel van-e dolgunk, lényeges különbséget alkot. Az elsőnél ne vesztessük el a drága időt visszahelyezési kísérletekkel sat., hanem hahogy ezek gyorsan célhoz nem vezetnek, azonnal fogjunk a sérvmetszéshez, mely annál sürgetőbben szükséges, ha a betömlőczözés elsőrendű-gyuladásos, a beteg fiatal, erős és sebzékeny a sérv bél- vagy bélfodorsérv, kis lágyék-vagy kődők-sérv. Azon szerek közt, melyek, a szóban lévő esetben a műtételen kívül alkalmazhatók, az erős érvágás legfölül áll, a nádalyok, melyek sokkal czélszerűbben alkalmaztatóak a sérvnyílás környékére, mint magára a sérvre, kedvezőleg segítik elő az érvágás hatását, főleg akkor, ha a sérv már igen érzékeny. A csőrek többnyire semmi sikert sem

hoznak elő, s legfőlebb annyiban hasznosak, a mennyiben a bélcsőnek alsó részét ürítik ki. Visszahelyezési kísérletkor főgondunkat arra fordítsuk, hogy a beteget kellő és alkalmas helyzetbe tegyük. Ennek t. i. legalább is emelkedett farhelyzetben kell lennie, térd- és csipőkbe hajlott czombokkal, sőt makacsabb esetekben még czélszerűbb leend, ha a beteg térdeit egy lehajlott segédnek vállára rakja, úgy hogy, ez fölemelkedvén, a betegnek csak feje és nyaka legyenek vízirányos helyzetben, a többi test pedig függőleges irányt nyerjen. Visszahelyezni akarván már most a sérvet, azt kellő erővel minden oldalról egyenlőleg és állandóan kell összenyomni az egyik vagy mind a két keznek ujjaival, s egyszersmind tartalmát a hasüreg felé hajtani kell ügykeznünk, mi mellett csak azon irányt kell követnünk, melyet maga a sérv kiindultakor követett, tehát (a beteg a fenleirt helyzetben lévén) kődők-sérvnél függőlegesen lefelé, külső lágyéksérvnél fölfelé, kifelé és lefelé, belső lágyéksérvnél egyenesen föl- és lefelé, czombsérvnél fölfelé, kissé befelé és lefelé. Általában véve ezen visszahelyezési kísérletet nagy ki-mélettel s nem igen sokáig — legfőlebb 12 óráig — kell tennünk. Belső szerek itten nem alkalmazhatók.

Tökéletlen betömlőczözésnél a sérvmetszés nincsen oly gyakran javallva, hanem itten a főszereket olyan szerek képezik, melyek sajátos hatásuknál fogva a betömlőczözés egyik, vagy másik nemének felelnek meg. — A görcsös vagy kőlikás betömlőczözésben legbiztosabban hat a melegség, tehát meleg fürdők, egyszerű meleg, vagy bodár fűvekkel vegyített lágyító pépborogtatások, gyenge székfű, vagy 10 — 15 szemernyi szépnőnye-forrázatból álló csőrek, belsőleg makony fejetben, Dover-por, riczinolaj. A sáros betömlőczözés mindenek-

előtt csőréket kíván, még pedig igen gyakran alkalmazva (melyek közt különösen a dohány-level-forrazatból állók igen hathatósak), továbbá lágyító és bodár borogatásokat, melyeket néha hidegekkel lehet fölcserélni; belsőleg hashajtókat. A betömlőczözésnek ezen neménél a visszahelyezési kísérletet állhatatosan, mintegy gyúrva, gyakran mind a két kézzel kell tenni. Ezen szerekek hatása érvágás által gyakran tetemesen segítetik elő. Az életműves betömlőczözés óvatos vegyes orvoslást kíván, minthogy maga is igen gyakran a gyulladásos és sáros betömlőczözésnek vegyes tünetényeit nyilvánítja. Itten általános és helybeli vérbocsátások rendszeren elkerülhetlen szükségesek, meleg fürdő, lágyító és bodár meleg borogatások, továbbá lágyító és bodár kenőcsökkel való bekeneések gyakran igen jó szolgálatokat tesznek; csőrékként enyhe szereket használhatni, hashajtókként főleg édes higanyt és ricinolajat. Visszahelyezési kísérletkor tekintettel kell lennünk arra, hogy a sérv össze van növe, s így egészen vissza nem helyezhető.

De ha a legcélszerűbb orvoslás mellett is a tökéletes betömlőczözés mégis tökéletesbe megyen által, s ha ekkor a gyulladásos tünetényeknek megfelelő gyógymódunk is siker nélkül marad, akkor itt is, valamint az elsőrendű tökéletes betömlőczözésnél is a sérvmetszés van javallva. Az időpontra nézve, melyben ezen műtetelt legcélszerűbben vihetni végbe, csak annyit lehet mondani, hogy a sérvmetszéssel késünk nem szabad, ha a tünetényeknek hevessége, vagy sürgetősége egyéb gyógykísérleteket tenni meg nem enged, vagy ha ezek már is sikerteleneknek mutatkoztak. A hely, melyen a műtendőnek kissé meghajlott és oda támasztott czombokkal kell feküdnie, olyan legyen, hogy ahhoz a műtő minden oldalról férhessen; vigyázni kell tovább,

hogy mielőtt a műtet elkezdetnék, minden szőrszálak gondosan eltávolíttassanak, nehogy azok későbbben a sebbe, vagy tán éppen a hasüregbe jussanak. Az első metszés előre-bocsátott bőrránczképzés után (a midőn is ügyelni kell, nehogy a bőrön s az evvel közvetlenül összefüggő szöveten kívül egyéb részek is ránczba szedessenek), a test s illetőleg a sérvcsatorna hosszában tétetik. — Az erre következő s a csipesszel dombformára fölemelendő részlet laposan vezetett késsel vágatik el, s az ekkép képeztetett nyílásba a barázdás kutasz vezetetik először fölfelé, azután le a sérvdag határszéle felé, s a kutasszal felfogott szövet görbe ollóval metszetik keresztül. — Ekképpen mindaddig folytatni kell a metszéseket, míg a sérvtömlő fölnyitva nincsen. Ezt azonban, hogy megtörtént legyen, mindenkor meg nem határozhatni. Hogy e fölött biztosságot szerezzünk magunknak, következő gyakorlati bélyegekhöz tartuk magunkat: 1) A sérvdagnak egy részét a mutató-ujj és hüvelyk közé nyomván, ezeket egymáshoz gyöngéden dörzsölve kell mozgatnunk; ha már az ujjaink közt lévő ránczban, vagy alatta még egyéb hártvás, vagy edényalaku képleteket érezünk, akkor igen valószínűleg a sérvtömlő még nincsen fölnyitva. 2) A lemeztelenített sérvdagon a mutató-ujj hegyével csúszunk végig; ha már ez a sérvnyílámgig jut, s ebbe a köröm, vagy az ujj hegye be nem fér, ha a sérvnyílás szélei még tompák és befödöttek, akkor szinte még lehetünk győződve arról, hogy a sérvtömlő még nincsen fölnyitva.

De ha a sérvtömlőnek fölnyitása szerencsésen vitetett végbe, akkor azonnal az összeszorítási helynek tágitásához kell fogni. Azon veszedelmet, melyet több fontos véredénynek lehető megsértése hoz magával, akkép körülhetni el, hogy kitágítás alkalmával a kést nem húzzuk, hanem reá nyom-

juk. A késélnek egyenes nyomása által szinte keresztül metszetnek ezen összeszorító rostos részek, a míg az edények sértetlenül maradnak, minthogy ezek rugékonyságuk és mozgékonyságuknál fogva visszahúzódnak. Bonczítani okoknál fogva a ködök-sérvet fölfelé, szükség esetében baloldal felé is kell tágitani, a lágyéksérvet fölfelé, a czombsérvet pedig lefelé. A tágitás kivitelét illetőleg, legelől is azon kell törekednünk, hogy a bal mutató-ujjnak csúcsát az összeszorítási helybe toljuk, úgy azonban, hogy az ujjnak tenyér-oldala az összeszorítás felé legyen irányozva, mire aztán ezen az ujjon laposan vezettedik be a sérvmetesz az összeszorítás helyén túl, itten fél fordítás által annak éle az összeszorítási hely felé irányoztatik s a vezető ujjnak elegendő nyomása által a metszés végbe hajtatik, mellyel többnyire ropogó zörej vagyon összekötve. Ha a kitágítás sikerült, akkor a metesz ismét ugyanazon módon vezettedik ki. Minekelőtte azonban az ujj visszahúzatnék, biztosságot szerezzen magának a műtő, vajjon a szabad közlekedés a hasüreggel ismét helyre van-e állítva? Ha nincsen, akkor a tágitást addig kell folytatnunk, még a cél elérve nincsen.

A sérvnek csak most lehető visszahelyezése többféle körülmény által nehezbulhet meg; még pedig:

1) A sérvnek összenövése által, mely ha gyenge és részletes könnyen eltávolítható, ellenben ha erős és igen kiterjedt, bántatlanul hagyni kell. 2) A sérvnek igen nagy terjedelme által. Ha ez csak fodor-részeket foglal magában, akkor gyakran sikerül annak — lassanként és türelemmel leendő — visszahelyezése, de ha ennek részei egymás közt össze vannak növe, és elfajulva, akkor azt késsel szükség elmozdítani. A bélsérvnek nagy terjedelme többnyire bélsár és szesz által okoz-

tatik, mit gyakran gyöngéd gyúrás által vizsgálta lehet szorítani.

A műtés-sebnek bőrszéleit néhány varrattal fűzhetni össze, ezenkívül pedig az alsó sérvszegletbe csak egyszerű olajba mártott tépsodrat tétessek. Evvel meg kell elegendni s nem kell a sérvhelyet, vagy csatornát tépeltel kitönni. — Egy pár ragtapaszcsíkok, egy nyomfolt, egy pár nyakkendőképpen összehajtott kendő, melyeknek egyike a testet övedzi körül, a másik pedig a czomb alatt a nyomfolt fölé vezettedik, s az elsőhöz erősítettük meg, egészitük ki a köteléknek egyéb részeit. Végül még a műtetnek térde alá egy összehajtott vánkost kell tolni.

Végbevitt műtét után a gyógymódnak szerencsés kimenetelére főleg a műtetnek nyugodt viseletétől függ. Mindenekelőtt nem szabad a betegnek ágyából semmi szín alatt fölkelnie; táplája szűk és lobbellenző legyen, s italként mondola-fejetet és hideg vizet igyék. Övgyógymódi tekintetben az érvágás gyakran igen jó szolgálatot tesz. A hasürülések előmozdítására legjobb sikerrel használtatnak a korpá-főzet- és szappanvizből álló csőrék; bécsi hashajtó-vizet és riczinolajat csak kivételképpen kell használni.

A sérvmetszés után támadni szokott körtünemények 2 csoportba osztályozhatók. Az első csoport a heveny haskér- és bélfőbörjeleket nyilvánítja: u. m. tartós hasszorulást, légkóros fölpuffasztást, száraz, fás nyelvet, hányást sat. A második csoport ismét egy alattomos, főleg a nyakhártyát megtámadó, s hagymázba általmenő gyuladásnak képét mutatja. Itt a has igen keveset van fölpuffadva, s nem is igen érzékeny, a nyelv nedves, igen vörös, fényes, a székürülés nincsen elnyomva, sőt gyakoribb, a bőr nedves sat. Az első csoport erős lobbellenzést, általános és helybeli vérboccsatásokat, és csőréket, belsőleg edes higanyt és

riczinolajat kíván. — A másodikban ritkán s főleg helybeli vérürítést szabad alkalmazni, belsőleg pedig sósavat, halványt (Chlor) sőt ümsót is nyákos főzetben, mákonyfestvénynyel, vagy nélküle kell használni; továbbá keményítő-főzetből álló csőréket.

Ha végbevitt sérvműtész után, az utóhátság lefolyása alatt egy bélfal repedne meg — mi egyébként szerencsére igen ritkán történik meg — s a bél-tartalom a hasüregbe

ürülne ki, akkor ismét lobellenzés, nagy nyugodalom, gyakori csőrök sat. szükségességek. Egyébként szabályul tüzze ki magának minden orvos, miszerint betegét a sebnek tökéletes behegedése után, míg mielőtt ágyból kelne föl, jól odaillő és ruganyos sérvkötővel lássa el, melyet egy álló esztendeig folytonosan kell viselnie. (Bayer. med. Correspond. 14. 15. sz. 1843.) Mecznér.

Kórboncztan.

159. Kalászok a kórboncztan mezején: Rokitansky s mások után. (Folytatása a múlt füzet. 234 lapján megjelent ugyan ily című czikknek.)

III. A bélhuzam szabálytalanságai közt figyelemre méltók a belsérvek, mik alatt értjük a bélhuzamnak betömlőcsözeshez vezető helyzetváltozását, mi a hasüregben, a baskérnek sérvtömlővé változása nélkül jön létre (incarceratio, strangulatio interna, belső betömlőcsözes vagy is belsérv.) 1) A betömlőcsözes egyszerű nyomás által támad, melyet egy bélszilak vagy ennek fodra a belsőnek egy vagy több pontjaira gyakorol, az által, hogy reá fekszik. E nyomás természetesen mindig a nem engedő, hátsó hasfalhoz történik. Tapasztalás szerint mindig a szabad vékonybél az, mely a lerögzött vastagbélre vagy a remcse vég szilakára süllyed s ennek falait összenyomja. E kör előkészítője a hosszú s petyhüdt fodor, nevezetesen midőn a rangatás következtében zsineggé változik át. 2) A betömlőcsözes tengelyforduláson alapul, s it három eset lehetséges: a) egy bélszilak tulajdon tengelye körül tekeredik s így már félkanyarodás által is érintkeznek a bélfalak s a csatornát

elzárják. Ez a felhago remcsén történik leginkább gáztorlat sat. következtében. A vékonybélben alig gondolható a tengely körüli kanyarodás, mert azt a szomszéd szilak azonnal kiegyenlíteni iparkodik; b) a tengelyt a fodor képezi s erre tekeredik fel a bélhuzam, vagy is: egész fodor vagy egy szilaká kúppa tekeredik össze s a bél kisebb nagyobb szilakát magával rántja; ez csak a vékonybélben fordul elő; c.) A bélbokor maga képezi a tengelyt, mely körül egy másik szilak fodrával együtt úgy tekeredik, hogy az tengelyének minden pontjait érinti, s azt gyűrűmódon szorítja össze. A tengelyt az S bokor, vagy a vakbél képezheti. E két utóbbi eset csak a vénkor tulajdona, bár néha ifjakknál is létre jöhet, mire előkészít a hosszú, petyhüdt fodor. 3.) Valamely bélszilak betömlőcsözése különös készülét által létesül, mi majd normál állapothoz tartozik, majd eredeti alkotási hiba, vagy végre — előhaladt kórok terménye. Ezek a bélnek különféle gyűrű- vagy résidomu üregekbe történt betömlőcsözései, melyek közül ismerjük: a) A Winslov rését, melyben egyszer Rokitansky a vékonybél nagy szilakát betömlőcsözve lelte; b) a vakbél

szabad végéhez odaforradásokat; c) a fodorban likakat vagy réseket; d) a fodornak gömbölyű vagy lapos — a haskérhez forradt — zsinegokké elfajulását, annak villaidomu hasadásait; e) korcshártyaképzést, sejtes, inas szálak képeben, melyek egy beltől a másikhoz, vagy a hasfalhoz, vagy a fodorhoz, vagy a medencze-üreg valamely zsigeréhez futnak, vagy két ilyen zsiger között vannak kifeszítve. — Ily készülébe leggyakrabban a vékonybél valamely szilaka bőrtönzöttetik be; a vastagbélből csak a szabadabb részek, mikép az S bokor szorulhatnak be abba. Ezen esetek leggyakoribbak, minden életkorban előfordulnak. Eredményök a bél felpuffadása az összeszorított pont felett, a haskér gyuladása, szélhűdés sat.

Emlitendő a bétüremlet vagy bélbehüvelyezés (Invagination, Intussusception des Darmes, Darmeinschiebung) vagy rosszabb néven a volvulus, mi alatt egyik bélszilaknak, a vele érintkező szilak üregébe lett betüremlését értjük. Ezen kórállapot leggyakrabban az élet végső pillanataiban, a haláltusában jön létre s hihetőkép a belek egyaránytalan izgékonyaságából s rendetlen mozgásaiból származik; s ez okból az agy-, gerinczagy-rendszer tompaságával járó s ezekből kiinduló halál tusája alatt támad. Semmi visszhatás nyoma nem látszik rajtok, könnyen kibonthatók, mindig a vékonybelen tűnnek fel. — Minden türemlet három bélrétegből áll, mik közül, külről befeleg számítván, az első és második takhártya-lapjaikat, a második és harmadik haskér-lapjait fordítják egymás ellen, ez utolsó közt fut a türemlet csőve. Könnyebb érthetés végett s a természethez hiven a belső bélréteget a türemlet hüvelyének vagy befogadó bélnek (intussusciens); a legbelsőt becsúszamló csőnek; a középsőt, kilépő vagy visszatüremlett csőnek s a két utóbbit

együtt befogadott bélnek vagy volvulusnak nevezzük (intussusceptum). E szerint mindég hasonnemű hárttyák fordítvak egymás ellenébe. A betüremelő és visszatüremelő cső közt létezik egy fodor-szilak kúppá összehajtogatva, melynek csúcsa a betüremlett szabad végén, alapja pedig a türemletnek belépti pontján fekszik. A fodor-szilak, mely a visszatüremlett csőhöz tartozik, mindég rángatás állapötjában van. Nevezetes befolyással bír a türemlet alakulására, t. i. azt eszközli, hogy 1.) A türemlet hüvelyével soha sem fut egészen párhuzamosan, hanem mindég erősb görbülést mutat, mintsem ez, melynek homoru lapján a visszatüremlett cső feszes hártredőkbe szedetik össze. 2.) Hogy nyilama nem a hüvelynek középpontján, hanem ezen kívül fekszik s a visszatüremlett csőhöz tartozó fodorszilak vonásának engedve a hüvelynek fodor-fala felé néz és nem gömbölyded, hanem hasadék idomuan van széthúzza; mi ismertető jelleme a végbélben létező s ujjunkkal elérhető türemleteknek. — A türemletek a vastag és vékonybélben egyaránt gyakoriak; a vastagbélben lévők nagyságuk miatt nevezetesek. — Ekkor a hüvely rendesen a remcse és ileum hosszú szilakát foglalja magában, gyakran két-, s többször is egymásba csuszamodva s a befoglalt bél egész a seggig előnyomul. A fölülről lefeleg történő türemletek leggyakoribbak.

A bélhuzam takhártyáján lefolyó gyuladatos kórállapotok közül a hagymázos folyamatot emeljük ki, mire a vérhast fogjuk röviden következtetni. A kórboncztan feladata a helybeli hagymázfolyamat leírását adni, mit a kifejlődött Ileotýphus képe nyújtand. A hagymáz lefolytában 4 szaköt állithatunk föl: 1) a vértorlás szaköt; 2) a hagymázos fattyuképlet lerakódásának, vagy a beszűródés, vagy — a fattyuképletet tekintvé — a nyereség szaköt; 3) a fattyuképlet fel-

lágylása és letaszítása szakát; 4) a tulajdonképp úgy nevezett hagymázos bélfekély szakot.

1) Az első szakban, mely a hurutos vagy csorvás izgatási állapottal egyezik meg, észlelhetni az ileum takhártyáján a visszerek tágulását s a vérnek ezekbeni pangását; a takhártya felduzzad, homályos, bágyadt szürke színű lesz; a bolyhok duzzadvák. A bél belszíne szennyes sárga, kocsonyaféle takonnyal borított; a fodormirigyek kisebb mértékben dagadtak, a mirigyállomány ruganyos puha, sötét színű.

2) A második szakban a takhártya vörössége korlátozott pontokra vonul össze, melyek a Peyerféle mirigy csoportoknak vagy itt-ott egyes hólyagcsáknak felelnek meg. Majd kerekded, vagy körídomu $\frac{1}{2}$ — 3 vonalnyi vastag duzzadások (plaques) támadnak, mik a Peyerféle mirigyekbe lerakódott tulajdonoszerű anyag által származnak. Széleiket vér- edénykoszorú övedzi, meredek vagy nyakmódra összeszorított pártázatot szegi körül; hasonlók a lapos gombákhoz, s csúcson ködök idomu behorpadást mutatnak. A takhártya fölöttük feszült, a lerakott anyaggal egybeforradt, vagy mozdulatlanul az izomhártyán ül. A hártyákon keresztül látszó szürke vagy sárgavörös hagymáztelepek (plaques) kemények, ellentállók, néha kékvörösbe vonulók, puhák, engedők. A haskéren által pedig szigetekként tűnnek fel s a haskér visszeres földuzzadása által ismerhetők meg. A beszűrődés széke az ileum alsó harmadrésze, s ennek homorú, a fodor gyakpontja átellenében való fala. A vakbél billentyűje felé számossabbak. — Nagyságuk ezüst garastól, tallér nagyságig változó, néha több hüvelyknyire terjedő. — Mellettük s közöttük kendermag- vagy borsó-nagyságu duzzadás látható, mely hasonló edénygyűrűvel övedzve, az egyes hólyagcsák hagymázos beszűrődését ábrázolja. A fattyanyag kemény, halvány vörös,

rostos szalonnás, törekeny, néha véres csíkokkal vegyült tömeget képez. A fodormirigyek mogoró-nagyságra dagadvák, kékek vagy szürkevérosek s látszólag szalonnásan beszűrődtek.

3) A harmadik szak kezdetét az újon fellázadt vértorlás jellemzi; a vérerek a bélhártyák- és fodorban ibolyaszínű, nyúlós vértől duzzadnak; a takhártya földagad s szürke zavaros savós folyadékot izzad ki. — De a legnevezetesebb változás a fodor-mirigyekben történik, ezek t. i. fellázulnak, elernyednek. — A felpuffadt telepek göröngyös felületet nyernek. A lerakódott anyag szürkevéros, velős tömeggé, vagy epés bélsárban áztatott szennyes sárga vagy barna varrá változik által, mi utóbb pártájától elválk, porhanyó lesz, megrepedez s lehámlik s részenként, vagy egészen kivettetik. Vagy (néhány járványok alatt) a fatyutömeg elfajul, laz, edénydús, csíkos vérömlenyekkel vegyült vagy vérben áztatott, kékvörös, taplósan sarjadzó képletté változik át, mely bőséges bélvérzések kútfejévé lesz s darabonként elvarasulás nélkül taszított ki. Néha a telep egyes szilakai fölszivódás után visszahaladó (rückgängig) átalakuláson mennek át, összesülyednek, petyhüdt, ránczos pófeteget hagyván hátra a mirigybokorban. — E mellett a bél gáz által kifeszítve (meteorismus), sárga vagy barna, kocsonyaféle epés bélsárt foglal magában s mélyen, néha a medencze üregébe, van lesülyedve. A fodormirigyek most érik el legnagyobb tériméjüket, s galamb- sőt tyúk-tojásnagyságra növekednek; kékek vagy kékvörösök, vérdúsak; a visszerek átcsillámoló reczét képeznek. — Állományuk szilárd, de csak hamar porhanyó velővé változik át, melyben gyakran tetemes vérömlenyek léteznek; ekkor hullámzó, tapintatuak.

4) A fatyuképlet letaszításával, a bél

belsőszinén anyagpusztulás marad hátra, mi a tulajdonképi hagymázfekélyt képezi. Ha az összes képlet egyszerre taszítatott le, akkor a takhártyának a fattyuképlet széleit borító szilaka a fekély felületére süllyed s itt mint széles, félremozdítható, komorvörös, utóbb feketés kék vagy palaszínű takhártyaszegély tűnik elő. Ha a letaszítás részletes volt, akkor a kisded fekély felületét mirigyes szövet szegi körül. A fekélyek majd kerekdedek — az ileum végszilakán — majd köridomuak, s a bél tengelye hosszában székelnek. Néha időmialan, öblös körületű a fekély. Gyakran többen állnak egy csoportban. A magányos hólyagcsák beszűrődése helyén kerekded vagy monoru fekély támad. Fenekét az izomhártyát borító sejszövet mély rétege képezi. — Midőn a fattyuképlet letaszítása elkezdődött, a fodormirigyek is kisebbednek; mindazáltal mindég nagyobbak maradnak, mintsem normál állapotban szoktak lenni. — A hagymázfekély soha sem képez övfekélyt. Leggyakoribb székük az ileum alsó harmada s a vakbél billentyűjének szomszédsága.

Hogy a hagymázos pusztulás gyógyulása tökéletesen mehessen végbe, szükség hogy a helybeli folyamat bevégeztesse s a hagymázos korcsvegy megszűnjön. E feltételek alatt így történik az: a fekély fenekére süllyedt takhártya-szegély körületétől befelé dül, a fekély fenekét borító sejszövetre, mellyel összeforrad, halvány lesz s megvékonyul. A sejt-réteg is fehérebb, tömöttebb lesz, végre savós lemezzé változik által. A hozzáforradt takhártya-szegély végre észrevétel nélkül ebbe megy által. — De nem minden oldalról nyomul egyaránt befelé a takhártya, mi által a körböncczom fekély öblössé, a kerekded pedig monorudvá változik át; e mellett majd a szomszédos takhártyával együtt vékonyabb lesz, úgy hogy végre csak pernyék látszanak a savós hártján. —

Néha a szélek összefolyása előtt már ama savós lemez közepén önálló apró bolyhok sarjadzanak ki. A fekély helyett a bél belsőszinén szikály homorodás találattik; némely pontokon a takhártya redőllen, sima, feszült s kevesbé edénydús s csekélyebb bolyhu marad. Ily heghelyek kiállott hagymáz után 30 év múlva is találattak. — Nevezetes az, hogy ezen forradas után a bélben soha nem marad vissza szor. A fodormirigyek néha szézsugorodnak, szívósak, halványak lesznek.

A vérhas-folyamat. Ezt jelenleg, mint a vastagbél takhártyájának önlétű megbetegedését ismerjük, minthogy itt lép föl legkitünőbb alakjában.

A természet után indulva, négy fokot különböztetünk meg a vérhasban.

1) A legalantabb fokon a vastagbél takhártyája többnyire vékony réteg szennyes szürkévöröses elválasztmány alatt látható s keskeny, duzzadt csíkokban vagy savóval telt hólyagcsákba emelve mutatkozik; vagy szürke, ledörzsölhető korpaféle lebamló réteget képez; mi hihetőkép Lin nének nyújtott alkalmat arra, hogy a vérhast belső bélrűnek (scabies intestin. intern.) tekintse. — Alatta a takhártya felcserepedik, csekély nyomásra vérző s a szike nyelével pépmódra ledörzsölhető; a sejszövet beszűrődött.

2) Magasb fokon a mondott változás tovább terjed, úgy azonban, hogy azt egyes pontokon jobban kifejlődve találjuk. A takhártya szennyes szürke, sűrű enyves rétegtől fedetik be, vérdús, vörössárgába csilámló kocsonyás anyaggá lágyult föl. A bél belsőszinén kevesebb dudorodásokat látunk, melyek a sejszövet beszűrődésén alapulnak. Körölközött bővítés takony hever. Az egész belszilak szenvedőlegesen kitágultsában van, gáz és szennyes barma — bélsár, foltbörke, vér — folyadékkal megtelve; hártján megvast-

godvák. E szakban történik a lebenyalaku, csöves hegedmények kiürítése.

3) Még magasb fokon a dudorodások tömöttebbek lesznek, a bél belszíne egyenetlen, dombos öregmirigyialaku lesz. A takhártya komorvörös, feketés vérrrel elárasztott, vagy szennyes zöld varrá változik át; másszor ismét elpusztul s a beszűrődött sejtszövet lemeztelenítettik s rajta egyes vöröslaz, vérző edénygombolyagok vagy tágult hólyagsák látszanak. A közbenfekvő szilakok a betegség alsóbb fokán állnak. A bél tartalma vörösbarnás evhez hasonló, igen bűzös, pölyhös, morzsalékos anyagot mutat.

4) A legfőbb fokon a takhártya nagy terjedelemben fekete, szétmálló, szénesült anyaggá fajul el s ugyanilyen lebenyekként (fenés takhártya) taszittatik ki. A sejtszövet elszénesül, s az edényben foglalt vér fekete, kemény, porféle tömeggé változik át, utóbb — a nem beteg részekbeni viaszhatás következtében, genyesen beszűrődik. A hëldögféle bűzös, fekete-barna, kávé ülepszerű folyadékot foglal magában, vagy kitágult; legtöbbször összesüppedt. A haskér szennyes-szürke, fénytelen, kitágult hajszáledényekkel telt barna, koreaszínű, szétfolyó izzad-

mánnal borított; a fôdormirigyek duzzadtak, komor kékvörösek, ernyedtek.

E kôrfolyamat gyógyulásba indulván, a lehámlott rétegek alul újak sarjadosnak elő s kisedet foltokat, vagy itt ott öblös pártáju darabokat képeznek, mikén mig hiányzik a takhártya; ezek néha szigeteket képeznek. Majd lassanként savós, lemez tűnik fel rajtok, mi savós-rostossá tömődik össze, végre szömölcsféle hosszabbodások támadnak a csipkés széleken, melyek mindinkább elöbbre nyomulnak s egymással érintkezésbe jönek. A sűrű egymás mellett álló szömölcsös kinövések közt a savós alapra be lehet pillantani. — Nagy pusztulások alatt a porló szövet rostos zsineggé tömődik össze, mely a bél üregébe nyílik — s gyűrű idomuránczokat képeznek, mi által szort hoznak létre a bélben. Ha a kôr idült folyamuu, akkor a hólyagsák tályogok- és sipolyokat mutatnak, üveges takonytól duzzadnak, genyedeznek s finom nyílásokkal mélyre elágazó meneteket képeznek, s a haskérig nyomulva, haskérlobot szülnék.

A vérhasfolyamat leginkább hasonlít a rágó savak által támasztott kôr-folyamathoz.

Eredeti értekezések és közlések.

Elmélkedések a budai császárfürdő gyógyhatása körül:

Dr Illés László-, pesti gyakorló orvostól s a budapesti k. orvos-egyesület tagja és titoknokától.

I. Régi dicsőség fénye áradoz el a budai császárfürdő hëvforrásain, mely — a radhatlanul munkás természet szüleményei, a kikudhatlan messze pályáról siető s a földesinén hatalmasan felbuzgó hëvvizek, nem csökkent bôséggel, erővel enyhítnek számtalan szenvedôt, mai

nap is úgy, mikép a lettűnt hajdankorban; hőmérsékletük, tartalmuk semmi viszonyok által sem fordítható ki török törvény-szabta sarkaiból. — Csak a mit ember keze nyújt, veszendő! A fürdőintézetek, a korszakkal s népekkel együtt megváltoztak, s a római épületek, a pompás török kupolak romjain az új nemzedék új palotát emelt. A szép tettek hírével díszlő Marczibányi István adományozásánál fogva, több birtokosok után az Irgalmasok Conventje kezére kerülván a császárfürdő, újabb felvirágzásának korszakát méltán ez időtől számíthatni. Borongó dicsősége e forrásoknak ismét tisztább fényben kezd ragyogni; gyógyhatásukat újra hön méltányolni indult az orvosi világ, s majd legfelsőbb hatóság rendeletére, majd pedig magánosak szorgalmából, vegytanilag bontattak szét e hévvizet. Pfister orvosnagy indítványozásából divatba hozatott ismét a gyógykút belső használatát, s általa a gyógyhatás kiszámíthatatlan terjedelmet és eredményt nyert. És legújabbán a cél és kor kívánatához illő nagyszerű intézetek emeltetvén, lefektetett mintegy a császárfürdő átalakulási szakának határköve. A díszes és kollemissen meglepő épületekben 73 lakszoba kínálkozik a vendégek számára, gyönyörű kilátást nyújtván a budai regényes virányra, a siető Duna tükreire, a Margit-sziget lombjaira s a távolban feltűnedező Pest ékes palotáira. A gyógykút keleti oldalon, tág boltozat alatt árasztja buzgó vizeit egyenes irányban a mélyből fel márvány medenczéje öblébe; földszint a gyógyudvar félkörében a vörsmárványból alkotott tükör-vagy is kőfürdők, számszerint 29, az emeletben pedig a 13 kádfürdők léteznek e-

lőszobáikkal. A kisebb udvarban, hála az égnek, meg van kímélve s mohos régiségében áll sön a török időkből árván reánk maradt közfürdő, ajtaja fölött töredező török felirással, kúpos boltjaival nyolcz szilárd oszlopra nehezkező. A főépülettel átellenben van a legújabbán elkészült s ez idei nyáron beszentelt kápolna, a hívek áhitozásai végett, kik midőn testi bántalmaiktól megmenekülnek, belőszőtnél fogva hálájukkal felkeresik istenüket. Ezzel egy húzamban áll a még egészen be nem végzett új szerzetlak, tágos termekkel ellátva, mindazáltal, mint híre van, nehezen fognak az irgalmas atyák kórháza- és lakául szolgálni, hanem alkalmasint fürdővendégek elfogadására a rend által odaajánlatni.

II.

Orvosi gyakorlatom kezdete óta legfőbb fokon magokra vonták e források figyelmemet; és midőn észlelném, hogy az építkezési és gazdasági intézkedések nagyszerű volta mellett, orvosi tekintetből majdnem árván látnám e fürdőket: legott elhatároztam, telhető erőmből munkás lenni abban, mikép az eddigi adatok nyomán indulva e vizek hatályosságát még inkább kipuhatoljam, más részt az irodalom széles pályáján a lehetőségig terjesszem a forrásoknak már régóta megalapított s méltán kivívt híret. És megvallom, előttem állott hazám felkelő dicsősége is, és magosan kecsegtető lelkemet a gondolat: talán valamit lendíthetni ez intézetek felvirágzásához, kimutatván azok számára, kik még kétkednének benne, hogy hazánkban is van Vichy, van Wisbaden. Másrészt a gyógytan látkörén, mintegy magasztosabban, felemelkedő humorál kórtan

hitágazatához ragaszkodván, e helyen az emberi test elkorcsult nedveiből származott betegségek legiojával szoros ismeretségre léphetni és gyógyulásukat az anya természet öléből merített gyógyvizek hatálya által, kileszteni, legszebb alkalmat reméltem. E feladatoknak megfelelően, éreztem erőim parányiságát, és a hely színén megrögzött rendetlenség, halátelek, más több visszataszító viszonyok és kicsinyded érdekek felismerése majdnem megbénítá szándékomat: de a szilárd akarat, és a nagy ügy — mely a szenvedő emberiség ügye — melletti buzgalom, s hazám igényei, nem hagytak csüggedni mai napig is, s három évszakra át gyűjtött észleleteimet a fontolgtatás útján törekedtem felemelni a tapasztalás polczáig s megkezdem munkálatim fonalát az 1843ban közrebócsátott, bár nagyon is tökéletlen magányiratkámmal, minek is folytatásaul kívánom, hogy a jelen elmélkedéseim — ügyfeleim által fogadtassanak. —

III.

Újjá lett átalakulásuk (1843.) óta e fürdőgyógyintézeteket, tolongó néptömeg látogatá nem csak a két testvér város köréből, de a legtávolabb vidékekről, sőt külföldről is. És legott volt dicsőítés, volt fanyar gáncs hallható! És egyik sem történt ok nélkül, de az utóbbi némelekől túlságig üzetett. Nem akarom — nem lévén műértő — taglalni az épület hiányait, melyek ha léteznek, az építész s a tulajdonosok revására vonandók; nem említem a bérló urakkal történt, sőt tán néha el sem kerülhető surlódásokat, miknek nagy része már is elhárítva van s mindinkább leendő, ha jövőendőben a lakszobák árjegyzéke, a változó hónapok

szerint fog meghatározva lenni; nem számlálom elő a csínes étterem — igen is gyűlöletes és csak a vendégre szennyos homályt vető rejtekeit; csupán a gyógykútfőre kívánok szorítkozni rövid szavakban. Ha t. i. a kútfő a gyógyudvar közepén, oszloprend vállain nyugvó kupola árnyában buzogna föl, igaz, hogy kellemesb tünemény s szebb élvezet volna; és ha a gyógyudvar az építkezés kedvéért fel nem töltetik, bizonynyal nem sülyed oly mélyre a kútfő medenczéje: de az új épületeknek a régiek romjaira kellett építtetniük s így a kútfő a keleti oldal fal tövébe — hol mindig létezett — esett; e mellett azonban van tág, téres hajléka, melyhez széles és kényelmes lépcsők vezetnek, a kút medencze mindenünne szabadon, s nyíltan áll s az ivók számosan férhetnek el körében. A legsúlyosb gáncs magát a kútfő vizét illető, melyet a hajdanival összehasonlítva izére nem oly erősnak (talán sósnak?), illatjára nem oly büdösnek, s hűvességére nem oly forrónak tapasztaltak némelyek. És e vádra, megvallom, nehezen tudok kimerítőleg felelni, részint mert régebb időkben nem vala alkalmam s hivatásom látogatni e források boltjait; részint, mert e vilát csak egy újabban eszközözendő vegytani analysis hozhatja tisztába s egyenlítheti végkép ki. A kútfő vizének ereje, nem tagadom, tán bizonyos okok miatt (lásd: magányiratom 22. lapját.) némüleg csökkenhetett, de véleményem azerint, e körülmény újra megint jobbra változhatik; az illatra nézve, tudomra minden eddigi vegyhatások csak nyomát (vestigium) tudták kimutatni a kénközsavsznek, mi abból tömésb büdösök szagot hajászui a hővizekben, a kéntelenségek egyike; a hűv-

mérőket állandóan pontosan s a nyári szak folytatában többször, különböző napokban, s időjárással vizsgálva, a hőmérőnek lehető sebességgel történő kiértékelése mellett, mindenkor a 47° — $47\frac{1}{2}^{\circ}$ fok közt mutatkozott, úgy hogy a tudva levő 48 fokot jó lélekismerettel, továbbra is mint állandót fogadhatni el.

IV.

Említett iratomban felállítám s elfogadám azon elvet: miszerint a császárfürdő hővizei s névszerint a gyógykút vize Sigmund s a régibb analysisek nyomán indulva, gyógyhatályukat legnagyobb részben a bennük feloldozva létező szikagos sóknak u. m. a szénsavas és kénsavas szikelegnek (natrum carbonic. et sulfuric.) köszönhetik; mert a szabad képességnek csupán nyomára akadhatni s a tényleg bennük létező kén hatása csakélybe veendő; a többi sók (szénsavas mészeg, szénsavas kesereg) s egyéb létezők nem oly fontos gyógyerővel bírók. Ennélfogva: feloldozó, bőr és vese izgató és savrovató hatályuk forgott mindenkor szemem előtt, midőn betegeknek e vizek használatát javallám, vagy megengedém. Mit a tudomány a szikeges sókról állit, az tapasztalásom próbakövét is kiállá. — A gyógykút viz rendszeres felhasználására feloldozni látam a mell- s az altest takarthyai elváltozásait; nagy mértékben kezdettek működni a vesék, mit a vizelésre való gyakori ösztön eléggé mutatott; a gyomor s bélemesztés s anyagkicserélés napról napra javult, mit a jelentkező heves étvágy tanusított, s a belső rendetlen ürülései, az aranyereseknek nagy örömére, visszatértek rendes folyamatukba. Elvemhez s tapasztalati-

hoz szilárdul ragaszkodván, sikerült eddig is tisztába hoznom azt: hogy a gyógykút-víz ital s a hővízfürdők kedvező eredményt nyilvánítanak főképp a köszvényben s a vele járó vagy atyafias aranyérben és húgyfővénnyben; az altesti zsigeriek közül a májban és a méh nyakán vagy száján székelő idült kórfolyamatszülte keményedésekben (kérgesedésekben) s a vele járó női felfolyás-, és méhkórban; végre a csőszbap, s némely másodrendbeli bujakóros bántalmakban. A görvélyes és orfóle csontszuval, az előhaladt tüdősortat, gérjekszülte váltólázakra következett lépdeganatokat nem való szerencsém javulni láthatnom, miket azonban jövőre kísérletem tárgyaul tűntem ki magamnak. Nevezeteseb bőr betegségek körül, megvallom, addig csakélyak tapasztalataim; s a megrogasztottabb fajtak alig is gyógyíthatnak vizeink ereje által gyökereken, s hatatosabb külső izgató gyógymoddot igényelnek.

V:

A köszvény kandidatusaival leggyakrabban találkozám a császárfürdőkben, és legnagyobb részt, hat hét múlva, javulva vettem tőlem búcsút. És ők méltán kerestek itt segélyt bajaik ellen. — Ugyanis, habár e kifejezés alatt 'köszvény' a legkülönbözőbb okoktól létrehozott, s lényegükben előttünk mindedig ismeretlen kórállapotokat értünk: mindazáltal, más orvosautoritásokkal elfogadható azon nézet: miszerint az épség szabályaitól eltérő emésztés és visszatér-módés (reproductio), a gyomor és az összes életműség nedveiben létrejövő savképzés szolgál mind azon kórtülményeknek alapul vagy legalább szembe-

űző jelölül, miket általános néven köszvénynek (arthritis, Gicht) szoktak nevezni orvosok és avatlanok. A vegykémletek t. i. kimutatták a köszvény folyamában létrejövő amaz elkeresulását a nedveknek, miszerint a köszvényesek vérében h u g y s a v (acid. uricum) találtatik, mely vagy tisztán, vagy amónyával, vagy szikeggel összekötve a vizelettel bőségesen ürítettetik ki; sőt Prout William — alább említendő munkájában azon alapelvet állítja fel: miszerint a t e j s a v k é p z é s a csúsz, a h u g y s a v k é p z é s pedig a köszvény jellemző bélyege legyen! És ezen savképzésnek eredeti konyháját már a régiek az altesti rendetlen nedvkészítésben vélték rejleni. Minő legyen azonban az eredeti kór-ok, mely a test belsőjében ezen savképzést előidézzé, annak fűrkészésében már sokan kifáradtanak; előlőttünk csak az eredmény, a kóros nedvvegyület áll. Tudjuk azt, mikép a húgysav az ép ember vizelete egyik lényeges részét képezi, mely köszvény és fővényhaj alatt a húgytartó életművek által ürítettetik ki; vagy pedig fellobbanó izlobok következtében (a midőn Andral szerint a vér rostonyája a normalis 3 ezred résztől néha 10re is szaporodik) a végtagok izülései körül rakódik le, mit Fourcroy és mások analysisei bizonyítanak, kimutatván a köszvényes csomók rostonyával vegyes húgysavas állodalmát; mit továbbá azon viszony is tanusít, miszerint hosszas köszvény következtében húgyfővény s kövek láttatnak támadni, mi élemedett köszvényeseknél gyakori tünevény. E fővény már a vesékben képeztetik, melyek mint tudjuk a, legenynek (aozum) a testből legmunkásb kiválasztói. A köszvény gyakran aranyeres tünevényekkel váltogatva jár, melyek alatt a

természet, vagy a mesterség hozzájárulával, a végbélből való vérzésekkal együtt a vizeletben is feltűnni látszanak a húgysavképezte sárgás üledékek. — Az előmbé került egyénekben bebizonyított szinte: miszerint módfelett áldoztak vala a bélistennek; látható vala rajtuk az epés mérásékmény bélyege, (mire a régiek gyanakodva tekintettek), testüket örömet nyugalomban renyhíték; az alföldi savanyu borokat gyakorta és nagy-szerűen izlelgeték; (miket Prout szinte főalkalmi okokként említ a gyomor és vizeletési kórokról írott ily című munkájában: „On the nature and treatment of stomach and urinary diseases etc. London, 1840.) szüleiokről végre öröklött hajlamot nyertek bajaikra. Mindannya idült köszvényben szenvedett t. i. rögzött fájdalmakban egyes izülésekben, vagy izdagatokban, vagy a lábujjak inai merevültségében, görbülségében s gátolt mozgathatásában. Csekély vizeletük bőséges sárga vagy vörösbarna ülepet mutatott, izzadásaik savanyus illatot terjesztettek, emésztésük több idő óta szenvedő s rendetlen vala; mindegyiknél előrement köszvényes lázak s lobok nyiták meg jelen bajaik sorát. Volt köztük egy 40 évet meghaladt férfiú, ki egyszer már a kőmorzsolás kedvetlenségein, bécsi jeles ügyfelünk s hazánkfia ügyes keze alatt, szerencsés sükerrel esett át, s morzsáit a Wildburgi vizek italával kiküszöbölé; azonban vizeletési bajai, derékbani szaggatásai, rendetlen emésztése s terhes székelései újra hozzánk folyamodni kénstelék őt, s kitűnő javulással használá a gyógykutunkból meritett italt.

Ha már e bajokat csupán azon nézetből vélném orvosolhatóknak a császárfürdő gyógykutja vizének bő itala által a

test legmélyebb rejtékeibe hatoló szikeg-sókkal, a mennyiben csak az elkorcsult nedvek savát közömbösíteni mondatnak, mikép ezt Petit a Vichi francz hév-vizekről, *) de egyszersmind akármely alkalikus ásványvizekről is, mikép a Wisbadeniekéről, melyek igen csekély szénsavas szikagot foglalnak magukban, állítja és tényekkel támogatja: akkor megvallom a köszvény orvoslásában szokásos javallatok egyikének mintegy eleget látszanám tenni ez által, ha a köszvényes betegeket a gyógykút vizére utasítom; mert csakugyan a lényében homályfedte köszvény terményét — legyen ez bár lobszülte kiizzadt, rostonyadús s az izületekbe lerakódott, elkeményült gyurma, vagy pedig a vesék útján, a hólyagban meggyülemelő húgsavas süvény — elhárítván, a szembeütlő s leginkább bántó kórtüneteményektől mindenesetre megszabadítanám a szenvedőket; de még is más részről, a mennyiben a hév-vizek melegsége, a bőr munkálatit is sürgetvén, bőséges, savanyús izzadásokat és gyakori vizellést, nagy tömeg üledékes húgy kivetésével, idéz elő, továbbá pedig sótartalmuk hatalmasan vág be az altesti takhártyák és mirigyek munkakörébe, a mennyiben a gyomor és belek nedvkészítését (chymi- s chylicatióját) — a betegek visszatérő étvágyából, puffadt hasuk süppedéséből, a szelek és a bélsár szabadabb kitaszításából s derék és vesetáji nehézségeik eltűnéséből ítélve — rendbehozza; s a véghajszáledény rendszerbe hatolva, ott a legserényebb anyag fölcserélést eszközli; végre a megszorított s bizonyos szabályokra visszavont étrend és szabad légbeni gyakori

mozgás is idejárulván, úgy vélem, e gyógyvizek a vértömeget lényegében másítják meg s a kórt gyökerében támadják meg; és ha előbbi viszonyaiba ismét vissza nem lép a gyarló beteg, — mi többször történik, mint nem — végképpen irtják ki a kórt; tünetényeivel s kíséretével együtt.

VI.

Fényes eredmények tanuja valók a lefolyt fürdőszakban többször, mintsem eddigelé, a császárfürdő szikagsós vizeinek osztató s feloldozó hatása tekintetéből azon kórfaftában, mely ellen kizárólag a nők szenvedő gyenge serege szokott a forrásoknál javulást és enyhülést hozó segílyt keresni. Proteusi kórtüneteményekkel zaklatva, egy fiatal, magtalan hölgy, már az 1842dik fürdőszakban kérte tanácsomat, kit a gyógyszerek legiója s legváltakozatosb combinationja, egy nyommal sem rugtatott előbbre a javulás ösvényén; de megvallom, akkor még nem bírtam elég biztos belátással bajai kútfejéhez, s bár eszméim — melyek a vizsgálat után támadtak egymában — igen is közel tapogatództak a bajok gócza körül s a források bel s kül használatát hön ajánlottam, a hölgy mégis türelmét elvesztvén s egyéb kórtünetényei is úgy hozván magukkal, néműleg könnyebbülve, de meg nem gyógyulva búcsút vett fürdőinktől. És midőn legújabbán (tavál s ez idén) táguván hatásköröm s öregbedvén a gyengéd nemnek erántami bizalma, megint hasonló tüneteményekkel jött néhány segílyt sóvárgó: a tudásnak fája után vágyakodó lelkem felvereté velem a tudomány ropant tárait, és a francziák szövétnekéből világoosság derült a rejtélyes tárgy:

*) L. Arch. gen. d. mid. Jan. 1844.

felé s eszméim tisztább irányt vettek. Sejtelmeimet más nagy auctoritások által is valónak látám, s hígadt lélekkel léptem a kísérletek ösvényére. — Ime a kór képe: a beteg hölgyek harminczadik évük körül jártak, s e szerint a climacterikus életszaktól még távol valának; kül tekintetre nem látszott testalkatuk éppen finom és gyengéd jelleműnek; azonban a beesett szemek kialvó tüze s hamvadozó fénye, az allattuk elkarikázó törődött kékes barázda, az arczbőrnek halvány színe, távol azonban a szalma- vagy viaszárgától, az arcz besüppedése, valami mély, titkos szenvedet sejtettek; a panasok végtelenségéből legkitűnőbbek valának: a húzódo vagy szaggató fájdalom s összezúzotttság érzete a keresztcsont tájékán, levertség a csipőkben, a medencze üregéből felfelé a méhnyakban égető fájás; kellemetlen, lenehazedő nyomás érzése a medencze kimenetén, úgy mintha valamely tömeg oda beszorulva volna, vagy mintha valamely test a hüvelyből ki akarna bukni; továbbá érezék a méh nyakának alább szállását, s a hüvelyből egyszerű nyúlás, különböző színű, genyszerű, de nem. eves nyáknak kiszivárgását. E mellett a főujrás neheztkre esett, étvágyuk mindegyre csökkent, hasuk puffadt, székleteleik lusták, kemények, fájdalmasak, tisztulásaik rendetlenek, kedélyük levert, bús, nyugtalan, kétséges, ingerlékeny vala. Vizsgálatkor a hüvely tágulva, takhártyája érdesen, mintegy köles szemekkel behintve, — a nyaktümlők túlságosságának jele — duzzadtnak, a méh hüvelyes része kissé a hüvelybe alásüllyedezve, a méh nyaka és ajakai többnyire minden pontjain egyenlően minden csomósulás és göröngyek nélkül elkeményülve, elkeresztelve, s két

egymással párhuzamban észleltetett; az alkalmazott Recamierféle hüvelytűkór pedig halvány rózsaszínben, nyálkával borítva tünteté a méh nyakát azem elé; a vizsgáló ujjnak felfelé történő nyomását kitűnőleg a medenczében s keresztcsont tájékán érezett euphoria s a fájdalmak enyhülése követé. Bajában az egyik hölgy méhkoszorút (pessarium) is alkalmazott volt, de azt el nem tűrhetvén, sőt általa bajai tömege szaporodván, attól ismét kénytelen vala bucsut venni.

Az előttünk álló hosszas kórkép nem egyéb, mint a méh nyakának s szája ajkainak, előrement vértorlások (hyperaemiák) vagy pedig szülések alkalmával s után kifejlődött idült gyuladásnak következtében, a takhártya alatti sejtszövetbe lerakódott fehérynys, rostonyás kórtünetmény általi felduzzadása és elkeresztült (callosus) keményedése; ezen kóros tömegnek részint izgatásából, részint lefelé nehezedeéséből értelmezendők a többi alanyi és tárgyilagos, következőleges, együttérzési (sympathicus) kórtünetmények; a méh alászállásához azonban még a megértetett méhszálagok petyhüdt s rugalmatlan, engedékeny mivolta is járul, mit az amúgy is tág hüvely csak még inkább látszik kegyelni.

Habár a kórboncztan útmutatása szerint tudjuk is, miszerint a rostos (fibrosus) rák leginkább a méh nyakán fészkel; mindazáltal e rákfajtának a méhbeni ritkasága, szorosan meg nem határozott terjedelme, minélfogva mintegy a méhszövetbe lévén szorítva és egyes helyeken nagyobb tömegbe összecsoportosulva, a hüvelyes rész egyenetlen, göröngyös, csomós felületét s mivoltát nem különben a tapintat alatti ismeretes el-lentállást (resistentiát) tétezi föl segédül. —

szolgálhat egyéb keményedésektől való megkülönböztetésre. A méhben inkább egyéb rákfajták honosak, miknek előrehaladt elfajulását s elevesedését a későbbi életkorban, jellemzi a szalmasarga arczszín, az egyes vérzések, és a test elsovadása, miknek csak a halát az orvosa. A rostos képletek (fibroidok) szinte rákán székelnek a méh nyakán, hanem inkább benn a méh testében s fenékén szoktak megtelepedni (Nokitsansky).

És a mi az elmélet forralt, azt a tapasztalás is igazolja. Ugyanis, miként egyéb lobszülte keményedések még évek múlva is gyakran osztani látszanak majd osztató gyógyszereink, majd véletlenül fellobbanó vértörölások következtében; úgy a méh nyakának elkeményülései és kergesedései is a rendszeres okszertő gyógymódnak engedni tapasztaltattak s a kísértő kórtünetemények — mik egyébként hystéria név alatt ismeretesek — vele együtt enyhülnek, javulnak, szétedeznek, eltűnnek.

A császárfürdő hévvizeinek hatása e bántalom ellen is régtől fogva már sikeresen kiterjeszkedett, s a betegek, — tán orvosok sem látván be tisztán mikép — bajok enyhülését tapasztalván, ennek örvendeztek. A fő hatmányok t. i. e. kórtünetemények ellen a rendszeresen használt szikages sók, miknek a meleggel összekötött izgató olvasztó s a vértüneteket hígító ereje viszi véghez a nem éppen gyorsan történő munkálatot. A vértörölások és idült lobos terménybeszűrődés ellen a francziák igen elmésen nadályokat kezdtek alkalmazni a méhnyakra; s meglepve tapasztalhatjuk valóban, mikép ezeknek legelső eredménye a keresztcsonti s derék fájdalmaknak rugtóni csillapodásában mutatkozik. Csekély kísérleteim e tárgy-

ban azonban a helybeli vérbocsátást s a talán vele járó felszívódás folyamatának utba indítását nem találták elégségesnek a makacs kórállapot elhárítására, hanem e célra a folytatólag alkalmazott osztató, a felszívást és kiválasztást hatalmasan előmozdító sótartalmu hévvizeket naponkénti fürdőkben és a gyógykút bőséges ivásában, meglepő eredménnyel észlelém munkánkalkodni, miként néhány hölgyen szerencsém vala a kedvező kimenetelnél velők együtt örvendeni. A keményedések ugyanis lassanként (5 — 6 hét múlva) fellazulnak, megpuhulnak és felduzadásukat csak annál érezhetőbb térime-csükenés követi; a méh súlyánál fogva nem nehezkedvén alá, könnyebben fönttartatik szalagjai által, melyek a vízirányos helyzetbeni hosszabb nyugalom mellett, megszünvén rángattatásuk (Zerrung), erőhez is jutnak; a belek ürülései rendbe jönnek, a nyákos kifolyások, az idült takhártyalob szüntével, megapadnak; a hölgyek kedélye vidorabb lesz és arczukon s fénylő szemeken a jobblétnek bélyege tündököl.

VII.

Az eddig ismeretes vegybontások eredménye, a gyógykút vizének ize és a következőleg tapasztalt hatás arra birtak, hogy megrögzöttebb bajokban betegimmel rövid időszakasz alatt nagy mennyiségben itassam a gyógyforrást. Tekintetbe véve az egyén alkotmányát, vesztelozható bajokra kitűnő hajlamát (minő péld. a székletre való hajlam), az érintettem kóralfajtáiban szenvedőket reggeli 8 óra tájban utasítam a gyógykút borkjai alá, s legtöbb esetben, jó felmetszelyt foglaló 3 pohárral kezdetem meg az ivást s naponként szaporítván azoknak számát, minden kel-

lemetlenség nélkül nyolczra, tizenkettőre, sőt húszra is emeltem föl azoknak mennyiségét. Kora reggel fürdőbe (30 — 36 foknyi hőbe) megy naponként a beteg, s óranegyedtől kezdve, 3 óranegyedig mulat benne. Fürdés előtt, egészen éhgyomorral néhány izben, más nagy auctoritások tanácsára, ittak ugyan a betegek; de tulajdon tapasztalataim e modortól elállani javallottak. A vízivást a beteg délelőtti 6 óra tájban 7 óráig újra egy huzamban folytatja, míg a kiszabott poharak délelőttől elmaradt számát ki nem egészítette. És e bőséges melegviz-ivás ritkán okozott kedvetlen következményeket. Egy aranyeres, 70 évet haladt élemedett kövér ur, — ki gyakran asthmaticus lélekzési nehezségekben is szokott szenvedni — panaszlá, mikép a vizek hasát fölöttébb puffaszták föl s mellében éjelenként nehézséget érez vala. E beteget — valamint egy másikat is, kit köthártyalob lepett meg — nagyobb bajok elkerülése okáért, elutasítám forrásainktól. Egy másik, 50 évet haladt májdagos beteg kezdetben javulásnak indult, a negyedik hétben a már előbb is vizenyősnek mutatkozott bokák és lábszárak inkább elkezdvén dagadozni, a vizeknek más számtalanakon bebizonyodott vizellet hajtó erejét kijátszák, és más hatalmas vízkórellenes — bár ugyan ez esetben csak symptomaticus — gyógymód bevezetése mellett, kehemetlen helyzet közt, visszatért övéi körébe. Ily makacs kivételek őszinte megvallására azon meggyőződése birt, miszerint bizonyos esetekben, előhaladt kórfokon, a császárfürdő gyógyvizei is megtagadják a jótekonny hatást. Mi okból csak oly betegeknek szoktam ajánlani a nálunk leendő nyaralást, kiknek bajai észszerűkép javulás

reményére jogosíthatnak föl. Így tapasztalatimnál fogva, híjában keres itt segínyt azon görvélykóros gyermek, kinek csontjai (karján, könyökén, ujjai izületein, térdén, lábfeijben) szuvasulás bélyegét hordozzák magukon; híjába fáradoz ide a tüdősorvadásos aszásnak indult, már már rekedező phthisicus, mert ő itt fogná hallani ütni végóróját; hasztalan fürdend és dagasztandja bár ökleivel hasának szirtes falait a miasmák szülte váltólázakra következő lép- és fodorcseplez mirigyek meglepő térimére növekedett daganatait hordozó; itt (és talán sehol) sem szabaduland meg terheitől; morzsolás nélkül híjába óhajt menekülni húgykövétől a kinzott beteg, mert vizeink csak a fővenyt (darát) mossák s hordják ki, miként kristály patak a poraranyat: a nagyobb, keményebb tömegek daczolnak minden folyadékkal, bár a világ minden oldozó anyagával terheltessenek is meg azok; csalatkozik végre reményében az olvadozó méhrákos nő, kit sorsa ide is csak szenvedni, tűrni hajt és kinek itt sem adathatik vigasztalás! —

És ezzel megnyugtatom tollamat; a fönt érintett sükerrel gyógyított kórfajtaokról értekezendő és sáfarkodásomról folytatólag számot adandó más alkalommal, si Deus haec otia dabit. Csak még futó szavakkal kívánom záradékol ez idei nyári fürdőszakunkat érinteni.

VIII.

Az 1844-ki nyári fürdőszakot néhány kora vendégek nyitották meg, kik már april hó derekán érkeztek, élvezendők a mintegy megifjúdó természet áldásait. Májusban szaporodott számuk, míg a junius elején tartó kedvetlen időjárás multával legfőbb polczra hágott a fürdői

sokadalom s egymást űző nép száma, mely augusztus közepéig majdnem csekély csökkenéssel állandó maradt, aztán alábbszállt s september derült napjai láták még a hátramaradtak, árnyként sétálgató alakjait, kik a jótékony őszi napon szorgosan pótolgatók az elmulasztott nyarat. A látogatók legnagyobb része bel-földi vala; de feltűntek nem csekély számú idegenek is, részint a császári fővárosból Bécsből, részint a szomszédos Szervia, Oláhöld, Erdély s Galicziából érkezettek. Az idegenek száma — kik a fürdőépület szobáiban tartának laktanyát, 250-t túlhaladt, de ezen csekélynek tetsző számot tizszerezé azoknak serege, kik a fürdők körületében, közelebb távolabb eső magányházakban béreltek lakást, a minthogy biztosan felvehetni, miként legalább is 30 ház létezik, fürdővendégeknek szobákkal ajánlkozó. Hihető azonban, ha az új szerzetlak a Convent céljaira nem fog fordíttatni, legnagyobb része a vendégeknek jövőre helyet találánd a nagyszerű épület lakáiban; s közel a fürdőkhez, nem leendő kitéve azon kedvetlenségeknek, mikkel a távollakás karöltve jár. A hon minden vidékei majdnem küldének ide ez éven betegeket; kiknek nevei bejegyezték a rendesen folytatott jegyzőkönyvbe, minek érdekében csak még az volna óhajtható, hogy szakontként a lajstromok sajtó útján nyomassanak ki s az újdön érkezettek sora a jelenvalókkal, vagy tudakozódókkal közöltessek, mi a több rendű nyomatatóintézetek által könnyen volna kieszközölendő. — Azonban ez idei fürdőszakot nem mondhatnók a legdiszlettebbnek s leglátogatottabbnak. Mert a minden fürdők főkélléke, a tartós kedvező időjárás éppen nem vala élvezhető. Ugyanis már junius kezd-

tén változó lón a lég mérséklete s feljárása s a beállott szelek jun. 20án valódi őszi hideget öltének szárnyaikra, s visszajeszték a szándékozókat, s szobáikba szorították a jelen voltakat.

Majd 24kén újra kedvezőbb verőfény tűnt elő a fellegek szakadozott rongyai nyomán s meleg napoknak ürvendheténk egész július 13ig, midőn a lég hősege ismét rögtön hideg fokra süllyedt, és szeles hideg esők kedvetleníték el a javulni indult betegeket. E hó 19én megint hasonló eső borítá el a föld színét s sokféle kedvetlenségekre nyújtott alkalmat. — Ily változékonyság mellett voltak mégis kellemes napjai a császárfürdőnek s látogatói száma tán sohasem rugott oly magasra, mint ez idei Péter-Pál napján s július 7kére esett vasárnapon, a midőn a szokott délelőtti órákban Buda-gőzös anyamétkas módjára árasztá el minden térséget a legválogatottabb közönség rajával. Nagy vala a tolongás, és az aránylag csekély számú fürdőkhez kevésnek volt szerencséje jutni. De a házi vendégek kora reggel fürdővén, e miatt hátramaradást nem szenvedének; ellenben a testvérvárosi közönség kedvetlenül érezé e hiányt, a minthogy névszerint a három hives török fürdőt néhány nyal még szaporítani régóta már üdvögnék látszott — a 22 foknyi tetemes víztömeg amugy is a Dunába veszván el használatlanul — mire nézve az irgalmasok conventje — mint értesítettém — szándékozik a kert déli falának helyére még tíz törökfürdőt építtetni s a kívánatoknak ez által is eleget tenni. Zuhanyfürdők felállítását már több ízben nyilatámtam szükségesnek, de létrehozásuk a titkos jövődő méhében rejlik. Leginkább pedig fájlalom azt: hogy a török időktől

bántatlanul reánk szállott pompás, nyolcz oszlopon nyugvó nagy vízmedencze, vagy is a „közfürdő“ jelenleg csak a legaljabb néposztály által, csekély díjért — használtatik. — Pedig tudjuk, miszerint minden nevezetesebb külhoni fürdőintézetekben létezik egy hasonló nagy medencze, melyben a főbb rangu személyek, többben együtt, társaságban szoktak fürödni, s egymással társalgvá, egymást vigasztalva, biztatva derűlten élvezik a nagy tömeg gyógyvíz hatását. E fürdő még azon előnnyel is bír, hogy a belecsorgó hévíz a császárfürdő forrásai legjobbjeit (50° — 53°) képezik. És a jövődelem érdekében is csak nyereség lenne ez intézkedés! Másfelől még egészen új életet varázsolna az amugy is elkülönösre hajló közönség magaviseleté-

be. — Dicséretére válik a császárfürdőnek azon körülmény, miszerint itt a sok iparlovagok daczára is, a minden boldogság gyilkolója, a kártyajáték soha sem divatozott s nem divatozand. Ugy vélem oka ennek abban rejlik, minthogy a két város mulattató intézetei elégségesek a szórakozás után sovárgó léleknek ártatlan élvezet nyújtani. — Az idén a helyszínén felállított rendőri biztos közbenjárása által kitiltattak a házból a szobáról szobára járó szemtelen házallók, valamint az illedelmet sértő személyek és koldulók kedvetlenítő csoportja. És így fokonyként előbbre halad a császárfürdő is a rend, biztosság és disz tökélyében s eljövendő tánc a kor, melyben a fürdők érdekében egykor dicsérettel munkálkodott Linczbauer ügyfelünk ohajtásait teljesülve látandjuk

T á r c s a.

Adalék t. Tolna megye orvosstatistikájához. (T. Krenmüller K. tolnamegyei r. főorvosnak 184 $\frac{1}{2}$ évre szóló orvosi jelentése szerint.) (Vége.) *)

VIII. Tudományos orvosi tárgyak és ügyek.

Megyénkben él egy férfi, Liebold Gyula, t. főorvos ur, ki hosszas életén keresztül mindenkor azon törekedett, hogy a természetnek mélyen rejlő titkait némileg fölvilágosithassa, s különösen hazánknek természet-adta kincseit, mennyire körülményei engedik, honfiaival bővebben megismertesse.

*) Ugyanezen igen érdekes czikknek lapjaink octoberi füzetében lévő folytatásában a 196-dik lapon, 2ik hasáb-, 18ik sorában fölülről, egy értelemzavaró hiba csúszott be, mit ezennel következőleg kérjük kiigazítani:

Fizetése mindegyiknek a megyétől 450 f. e. p. egészen kitörölendő s helyébe ez teendő: Járásbeli sebészek: Pöck Mihály seb., szül., és barmász-

Ezen férfiú bő tapasztalatait összegyűjtve több igen érdekes munkát szerkesztett, melyek közül megemliténdő: „t. Zala megyében létező növények“; — „Balaton tava, halai csigái“ sat. Igen kíváncs volt, hogy ezen becses munkák minél előbb sajtó alá kerüljen, irodalmunknak ezen leg-is-legmeddőbb ágát gyarapítának.

IX. Barmászat.

Járványos barom-nyavala ezen évben csak 3 helyen tapasztaltatott; u. m. a lépene Bonyhádon és a paradicsomi pusztán s a torokgyík sertéseknél Battasszéken. — Szorványosan több helyen fordult elő a taknyosság és kérgesség.

mester 58 éves, lakik Ozorán; Kovács István, seb., szül., és barm.-mester 52 éves, lakik Pakson; Lovász János seb. mester 34 éves, lakik Bonyhádon; Sitkey Manó seb.-mester 34 éves, lakik Hőgyésszen. Fizetése egynek-egynek 150 f. e. p.

A lépfene a bonyhádi uraságok szarvas-marhái közt már júniusban keade mutatkozni, nagyobb erővel azonban csak július 25kén dühöngött, a midőn is egyszerre több kövér birka és tehén esett el. Ennek oka után kutatván, ismét azt kelle tapasztalnom, hogy ezen járványosság helybeli körülmények által nem keveset mozdíttatik elő. Az uraságok t. i. marháikat agyagos földü réteikre hajtaták ki, az adózóké pedig mind a száraz legelőn maradtak. Már ha tekintetbe sem vesszük azt, mily befolyással van a földnén a növények minéműségére nézve, azt még sem tagadhatni el, mikép a napsugárak okozta ki-gőzölések következtében sok szénsavas szesz fejlődik ki, mely a levegőnek többi létrészeivel felszívattván, a vérnek elszénentelenítési fo-lyamatját tetemesen gátolja. — Ilyenkor igen czélszerű volna az agyagos legelőt homokossal cserélni föl, annál is inkább, minthogy ilyen járvány alkalmával a marhát egyénileg orvosolni — költség és időhiány miatt — úgy sem lehet. A hulla-bonczatok erős vérel-széneseést, és egyes életművek máj, tüd-ő, lép, belek — gyulladásait mutatták.

Birkák közt szinte gyakori volt a ker-ge (*Hydrocephalus hydatideus*) és gerincz-agyvízkór (*Hydrorhachia hydatidea et simplex*) Az elsőnek oka többnyire az, hogy a bárá-nyok életük első havaiban alkalmatlan és czélszerűtlen takarmánnyal tápláltatnak, s hogy a nyári és a téli takarmány közt semmi egyenlőség sem tartatik meg; a gerinczagy-vízkór ellenben a jobb téli és rosszabb nyári takarmány következtében származott.

Sértéseknél az üszökös torokgyík ta-pasztaltatott, még pedig többnyire csak o-lyan disznóknál, melyek erdő helyett posvá-nyos, vagy kiszáradt helyeken legeltettek. Malaczokon szinte egy különös himlős kütég tapasztaltatott, mely azonban annyira jó in-dulatu volt, hogy minden orvoslás nélkül gyógyult.

Komlódon Jul. 1-jén 9 taknyos ló tapasztaltatott, melyek közül 6 levágatott, a többi 3 tökéletesen kigyógyított.

X. Javaslatok és kívánatok a főn-tebbi IX pontra nézve.

Igen sok volna még a teendő, jelenleg azonban csak a következőket érintem meg.

A II. szakra nézve szükséges volna tudnunk, hány gyermek született halva és

hány halt meg a szülés alatt, mire a lelki-pásztoroknak kellene fölügyelniük.

A IV. szakban érintett mérges növények kirtására nézve igen kívá-natos volna, ha a népnevelők ezen növé-nyek ártalmasságáról kellőleg fölvilágosítanák a népet, s a szolgabírák a helység előjáróinak szoros kötelességül tennék, hogy ezek a népet minden tavaszkor ilyen növények kiirtására szólítsák föl. A veszett kutyákra nézve szükséges volna, hogy azon helységeben, melyben a veszett kutya tapasztaltatott, mind megannyi kutya, mely lánczon, vagy szo-bába nem tartatott és nem tartatik, azonnal agyon lövessék. — Továbbá kívánatos volna, hogy az évről évre növekedő kutyák száma leszállíttassék, vagy a kutyák legalább szá-j-kosarakkal láttassanak el.

Az V. szakaszban jegyzett ha-lottvizsgálatokra nézve kívánatos vol-na, hogy a nmgu m. k. Htó Tanács e tárgy-ban kelt intézménye mindenkor szorosan tar-tatnék meg, és hogy azon helységeben, melyekben orvosok vannak, csak ezek által vitessék végbe a halottvizsgálat. Ott hol or-vosok nincsenek, állíttassanak föl bizonyos ha-lott-vizsgálók, kik előbb a járásbeli sebé-szek által foglalatosságaikban kellő oktatást és utasítást nyerjenek.

A temetőkre nézve kívánatos volna: 1. Hogy azok a helységektől távolabb helyekre esnének 2. Hogy magosabb helyen, agya-gos földön és elég tágak legyenek. 3. Hogy mély árokkal és eleven sövényvel ellátva, 4. Osztályokra rendezve és fákka beültetve legyenek. 5. A sírok rendbe ásassanak, s bizonyos számmal jegyeztessenek meg, mely-alatt a jegyzőkönyvben a halott nevét föl le-hessen találni.

A kuruzsolókra nézve szükséges volna, hogy a fő-szbirák ezen egyénekkal szigoruan bánjanak.

A fűszerárusokra nézve szigo-ruan kellene megtartani a nmgu k. hótanács kegyes intézményeit, melyek szerint az ilyen fűszerárusok 20 tallérnyi bündijban volnának — annyszer mennyiszor — elmarasztalandók.

Köszönet mélyen tisztelt barátunknak e jeles, velős közleményért. Az ország orvosi állapotjának átalakítása, rendezése és töké-

leletése véleményünk szerint az orvosnagyi hivatal által egyedül csak hasonló a nemmes megyék és városok kebléből keletkező — adatokra építendő. Egyébként hazánk municiális viszonyai olyanok, hogy még e

részben az érintett hatósági orvosok némi előkészületeket nem tesznek, s úgy szólván a kezdeményt nem ragadják meg, — Magyarországi orvosi reformja s közrendezete csak epesztő igény marad. Szerk.

N a p i e s e m é n y e k.

Magyarország. Rozsnyó. October egész folytatában időjárásunk kellemetlen, nedves, legnagyobb részben esős s mérsékelt hideg volt; délnyugati szellő (szélnek nem mondhatni) állandó borút hozott egünkre; mindamellett mégis betegünk száma $\frac{1}{4}$ nél kisebb vala a szokottnál. Vidékünk minden mocsáros kigözülgésektől ment ugyan, de nem annyira az ekkor szerte uralkodni szokott váltólázaktól, melyek ellen mi az általában ismert specíficumot egybekötve más egyéniségnek megfelelő oszlasztó szerekkel — rendszeren hányatóval kezdve — nyújtjuk, majd mindig a legjobb sikerrel. Most uralkodó kórjellem lobos-láz kíséretében hurutos volt, legkivált a gyenge kornak ellenese, úgy annyira, hogy a fogzás ezen bajtól menten igen ritkán maradhatott. Nem annyira a mell, mint a bél takonyhártyája szenvedett, mely is — naponta 10 — 20szori nyálkás kiürítésekkel, puffadt érzékeny hassal, erős lázzal, száraz bőrrel, álmakóros állapottal, görcsök nélkül külekezett. Lefolyása rendszeren 7 — 10 napig tartott. A javulás első jeleit székelés körül lehetett tapasztalni, melyek is ritkábban történtek, s sárgára valának festve; nem sokára a bőr puhább lett; az ütér gyorsasága 200 — 160ról jóval alább szállott; el végre vidámabb lett a csecsemő; még a láz enyésztevel, száraz gyötrő huruttól kísértetve visszatért az egészség. — Orvoslásunk felette egyszerű, tisztán lobellenes volt. — Nedályok igen ritkán kellettek; többnyire elegendő vala az olajos vagy mandolafejet hányborkó és salétrommal egybekötve, mit következő vényben adtunk: Rp. Sem. Amigd. dulc. dec. dr. ij., Aquae

dest. simpl. unc. iij., f. l. a. emuls. colat. adde: aquae emet. *) grana decem., Nitr. kali dep. gr. Xij. — XX., Syrupi emuls. unc. semis. s. Fél vagy óránként két kávé kanállyal beadni. Távol legyen, hogy a hányborkó és salétrom a gyakorabbi székelést mozdították volna elő; sőt inkább valahol csak egy vagy kétszeri hányás állott be, azonnal tetemes javulás vétethetett észre. — Külső haszonra vagy száraz meleg borogatásokat olajos bekenésekkel, vagy lágyító pépeket (catapl. emol.) alkalmaztatunk. Lábadási időszakban, illő étrend megtartása mellett orvosi szerek feleslegesek valának, ha hogy az általános fürdők ezek sorából ki vesszük. — E folyó nov. hó beállásával epés jelem kezdi tanyáját felütni ideglázás (nem hagymázos) hajlammal; — Tekes szerkesztő úr engedelmével örömesi közlendem. — Még egyef. — Három héttel ez előtt egy ügyes (többeket nem említve) sebészti műtétnek valánk tanui, melyet Dr Kiss Antal helyben negyedfél éves gyermekben a legjobb sikerrel vitt véghez. A húgyhólyag-kő galambtojás-nagyságú vala, s a flu tökéletesen meggyógyulva tegnap vitetett honába vissza. Parancsára közelebbi ismertetését is adhatjuk. **) Dr X. — — XII.

*) Igen kis mennyiségben szoktunk tartatni ekkép készített olvadékat: Rp. Tart. emet grj. aquae dest. simpl. drj S. S. Aqua emet. v. aqua subita, a mely sokkal biztosabb az általában használt vinum antim.-nál. —

**) Kérjük. Szerk.

Jutalom-kérdések.

A moseli orvosi társaságnak jutalomkérdése: *Értekezés az 1843 — 44ben Franczthonban megjelent szemészeti munkák történetéről s azoknak bírálata.* Jutalom 300 for. — Határidő 1845ki Dec. 1je.

A marseilli orvostársulaté: *A tapasztalás és észlet nyomán határozassék meg, mit képes a természet a heveny betegségek s mit a művészet az idült kórok gyógyításában eszközölni.* Jutalom 400 franknyi, értékű arany érdempénz.

Határidő 1845ki oct. 1je, dr Dor titokhoz Marseillebe küldendő.

A hamburgi orvosegyesület következő jutalomkérdést tűz ki: *Az úgynevezett Bright-féle betegség a többi vesebetegségekkel különböző önálló kórform-e? — Mi a lényege, melyek bonctani bélyegei, s melyek kórjai a betegség mellett. Valjon elsőrendű vesebántalom-e, vagy pedig valamely különnevelő vesebetegülésen alapszik-e? Különféle formákban lép-e föl? — Minő viszonyban áll a vesebántalom? — Melyek a gyógymódjai?* — Jutalom 20, másodjutalom 5 arany; Határidő 1845ki oct. 31ke.

A drezdai orvosi és természettudományi társulatnak jutalomkérdése: *Tapasztalatok és kísérletek által bizonyítottassék be, miképpen jön létre az állati testben a gümőknek elmészülése,*

s miképpen hozathatik az gyógyszerek által elő. Jutalom 25 arany. Határidő 1845ki aug. 3ika. Beküldendő Dr Seidl Gusztavhoz, a társulat titoknokához.

A berlini orvosi társulatnak jutalomkérdése: *Kiváncsotnak kórtani vizsgáltoctok a fogak romlása körül. Az egyesület a kóros állapotoknak vegytani és górcsói vizsgálódásait kívánja.* Jutalom 400 tallér aranyban. Határidő 1845ki marez. 1-je. Beküldendő Link elnökhöz.

A párizsi Société medico-practique-nek jutalomkérdése: *A heveny agykérlob és agylob lefolyásának, okainak és bonctani tulajdonságainak összeállítása. — A társaság mindenképpen kórjelteni vizsgálatoctok s a gyógymódoknak meghatározását kívánja.* Jutalom 400 franknyi értékű arany érdempénz. Határidő 1845ki Jan. 1-je.

Orvos-irodalmi ajdonságok.

Analekten für Frauenkrankheiten, oder Sammlung der vorzüglichsten Abhandlungen, Monographien u. s. w. des In- und Auslandes über die Krankheiten des Weibes u. über die Zustände der Schwangerschaft und des Wochenbettes. — Herausgegeben von einem Verein practischer Aerzte, Leipzig 1844. Brockhaus, V. kötet. 1—2 Füzet. n. 8. 336. l. (1—1 füzetnek ára 1 f. e. p.) (Tartalom: J. C. E. St. Bourdin, Über die Definition, die Symptome, die Diagnose, den Verlauf und die Dauer der Katalepsie. II. Marschal-Hall, über das Kränkeln und unbesitmmte Siechen junger Mädchen vor und zur Zeit der Pubertäts-Entwicklung. III. Fr. Bird, Über die Exstirpation der erkrankten Ovarien durch den grossen Bauchschnitt. IV. Recamier, Von den Krankheiten der Vagina und des Uterus, die nicht mit der Menstruation, Schwangerschaft und dem Wochenbett zusammenhängen und durch das Gefühl und Speculum erkannt werden können. V. Sandoville, Über die Behandlung der Entzündung und Abscesse der weibl. Brnst. VI. Tessier, Von der Hydropisie und der Tympanitis des nicht schwangeren Uterus. VII. Cruveilh-

hier, Über die fibrösen Körper der Brustdrüse. VIII. Lisfranc, Pract. Bemerkungen über die Senkungen des Uterus und die geeigneten Mittel zur deren Heilung. X. Charles Waller, Min. Bemerkungen über einfache entzündliche Zustände des nicht schwangeren Uterus. X. Miscellen: 1) Retzius, Über den Gebärmutterkrampf. 2) Langleby, Bemerkungen über die dunkeln Kennzeichen der Schwangerschaft, wie über die Merkmale, an welchen man den Tod des Foetus erkennen kann. 3) Streit, Über ein bewährtes und sehr einfaches Heilverfahren bei den sogenannten habituell gewordenen Fehlgeburten.

Strehmeyer, Louis, Handbuch der Chirurgie Freiburg in B. 1844. 1 k. 1. füz. n. 8. VIII. és 216 l. (1 f. 30 kr. e. p.)

Coopers A., Theoretisch - pract. Vorlesungen über Chirurgie, her. v. Lee. Aus dem Englisch. v. Burhard 1 füzet n. 8. (1 f. 18 kr. e. p.)

Günthner G. B., Operationslehre am Leichnama. 6 és 7ik füz. n. 4. (1 f. e. p.)

Naegle Fr. K., Katechismus der Hebammenkunst. 6ik kiadás. n. 8. (1 f. e. p.)

Universallexicon der practischen Medicin u. Chirurgie. Új kiadás 1 k. 1—10 Füzet és II Köt. 1—4 füz. (egy-egy füz. 30 k.)

Sajtóhibák.

Ezen kötetbe néhány értelemzavaró hiba csúszott be, melyet következőleg kérjük kligasztítani.

A 187 lap második hasábjában 7 sorában fölülről drach. helyett; olv. unciam; a 206 lapon azon cikkekcskét, melyben a tanár-segédi állomások betöltéséről történik említés, következőleg kérjük kiigazítani: Fromm Pál orv. tud.

az orvosi kóroda tanára segédévé neveztetett ki 2 évre; Lenhossék Jós. pedig a boncztan tanára segédévé erősített meg két évre. Ugyanczen lapon az utolsó előtti sorban figyelmében helyett olv. figyelmébe. A 152 lap, 2-ik hasábjának 6-ik sorában fölülről Czierer helyett olv.: Hébbling.

A II-ik Kötet tartalom-jegyzéke.

	Lap.		Lap.
Igénytelen ideák.		Új neve a hólyaghúzonak; Darcq-tól	106
(A természet s a gyógyszer; — a működésiek.....	1	A mákony-festvénynek, tisztán alkalmazva kedvező hatása görvélyes szemgyulladásban; Bennevitstől.....	107
A gyűszőny. Másítók s különsszerek	50	A lactuca sativa; Schneidertől	107
Hibany, bigany, kina	101	Kór-, gyógytan és orvosi kóroda.	
Zsongítók, ingerlők, ernyesztők és tompítók.....	207	A gyakorlati gyógytan munkálatai legújabb időkben. A) A hagymázról; Dr. Zehelmayer F.-től.	10
Olvasóinkhoz	257	Észrevételek a hagyma-járványról; Dr. Dietl J.-től.	14
Kivonatok orvosi lapok- és munkákból.		A hájbőségről (Polysarcie) mint kóros tünetnyről és annak gyógyításáról; Simon Miksától	19
Bonez- és élettan.		Észtelek azon törvények körül, melyeket a gümök lerakódása követni szokott, gyakorlati következtetéssel a gümökör óvszerű gyógymódjára nézve; A. Barlowtől sat.	21
Tapasztalatok a nemzés körül embernél; Fr. Dr. Berrestől.....	4	Adalék az őszike hagyma-föstvénynek, salétromnak és vérbocsátásoknak használatához, az izülesi csúz gyógyításában; Monneret E. után.	53
Adalék a vér fölötti tanítmányhoz; Dr. Zimmermantól.....	6	Észrevételek a váltólásról; Pidoux-tól	109
Gyógyszer és méregtan.		Az izzadmányok kórismei tekintetben; Engeltől.....	
Jelentés a diófa-levelek görvélykór elleni használatának sikeréről a bonni orvosi kórodában; Nassetül	7	A bírálatok és bíráló napokról; Dr. Zimmermann után.....	153
A benzoéssavról a hűdéletművek betegségeiben, Smith Soden J.-től.....	7	Az izzadmányok átalakulásáról; Dr. Engeltől	158
A benzoéssav használatáról a hűdéletművek némely betegségeiben; Walker J. K.-től	8	A ragályos kúteges hagymázról; Dr. Cohentul.....	161
A hamiblag- kenőcsnek készítése; F. és H. Smithtől	9		
A kőnélegsavas erüztéleg (nitr. arg.) szemvizekben; Dr. Frommühtől	9		
Az édes higany (calomel) hatása; Murraytól	105		
Kórodai vizsgálódások a hánytató s a nagy adagokban nyújtott hányberkő körül; Forgettől.....	106		

Lap.	
Adatok a tüdővész s különösen a gümőkór gyógytanához; Nassetül	164
A nehézkorról; Babington-tól	167
A nehézkórnak egy új gyógymódjá- ról a váltóláznak előhozása által; Dr Selade-tól	170
Előtanulmányok a körcsvegyekről tanítmányhoz; Dr Engel F-től	171
Dermetet utáni kórboncz; Gourbeyre Imbert-től	172
A szívbetegségekről általában; Dr Vvillis R. után	173
A részegesak örültsége kórtanához; Dr. Manicus-tól	175
Adalék az idegrendszertanához; Dr Stillingtől	210
A vittáncáról; Dr Babingtontól	212
A pálinka hatása a részegségben; Schultz-tól	215
Értekezés a bujasenyvről; Dr Schle- singertől	219
A hamiblag mint gyógyszer a buja- kór ellen; Haucktól	224
A tüdőorvadásról; Pr. William-től	158
Az izcsúszal szövethazett szívburok- lob orvoslásáról; Durrant-tól	260
Csökönyös haszorolás, mely epekő ál- tal okoztatott; Ehrlichtől	261
Adalék az epekövek hóriaméje- és or- voslásához; Dnparquetól	261
Sebészeti és szemészeti.	
A garat égetéséről; Dr. Rieken-től	58
A fris sebek gyors gyógyításának egy új módneméről; Reveillé-Parisetul	60
Új módja a nyúlász- műtételnek; közlé Malgaigne	62
A belső nyúlász- varrat mint legeggy- szerűbb mód a nyúlász- műtétel biztosí- tására; Pr. Ammontól	63
Az íny kóros nyílásának egy új gyógymódja; Spessa-tól	274
Szemlélődések a sérvék körül gyer- mekneknél s azoknak orvoslásáról; de Ballestrier-től	276
Tömlöcsözött csombsérvnél a belső sérvnyílás metsző kitégítésének könnyi- tésére vezető javaslat; Senftleben-től	277

Lap:	
A sérvbetömlöcsözés orvoslásáról; Diets-től	277
Nő- és gyermekgyógytan.	
Újabb vizsgálatok a tüdők némely bántalmái körül gyermekeknél; Legen- dre és Baillytól	227 265
Az agygümőkór gyermekeknél; Mauthuertől	230
A konczok eseményes meggörbülése s tökéletlen töréséről gyermekeknél; Tho- retől	231
As édes higany alkalmazásáról az új- szülöttek szennyuladásában; Dr Lauer- tól	233
Álarcsos recset orvoslása gyerme- keknél higany-fürdők által; Trouseautól	234
A hártás torokgyíknak — croup — gég- vagy légcsipmettség általi gyógyi- tásáról; Jousset-től	272
Kórboncztan.	
Kalászkok a kórboncztan mezején; Rokitansky s mások után	234, 284
Hereditárius értekezések és közlé- sek.	
Gyermekek- és gyógytani tap. egyes kór- esetek és gyógyszerek körül, a p. gyer- mekkórban; Dr. Karácsonyi János se- géd-orvostól. III. Az iblany és hamib- lacsaknak használata görvélynemű kórok ellen	24, 177, 186
Tapasztalati közlések a m. k. egyetem sebé- si kórodájából; t. Balassa pr. ur. elő- adásai után közli Dr. Kovács-Sebestyén. m. k. e. segéd. III-ik közlés. Külfejűtér- tárgulat	29, 64
A berzeségről mint gyógygyőről az ideg- kórokban; Dr. Frommholdtól	36, 81
Böngészet a tárgyilagoss gyermekekórleltan mezején; Dr. Schoepftől	40, 68
Górcsói vizsgálatok a tüdőlob s a gümös bessűrödmény körül; — Dr. Zehetmayer F., a b. cs. k. orv. társ. tagja- és titok- nokától a bécsi gyakorló orvostól	71
A hagymáz természet- és orvoslásáról; Dr. Rechnitz-tól	85, 133

	Lap:		Lap.
A szívburoklob kórisméje; Dr. Zehet- mayer-től.....	122, 177, 240	Tetrahaldal megétetés sat. ifj. Dr. Benetül — ism. M—r.	96
Húzasos bőrkütegekről; Pr. Sauer-től	142	Handbibliothek d. Ausland f. die organisch- chemische Richtung der Heilkunde, he- rausgegeben v. Dr. Sigism. Eckstein, I. Die Harnsedimente, nach Golding Bird. — ism. M—r.	97
Kórjárat a cz. k. bécai közönséges kór- házban 1843-ban; Dr. Esze Gábertől	190	Ugyanaz, H. Der Speichel sat.; nach Sa- muel Wright	97
A félharmadnapos váltólázról; Terczy Ma- nótól	245	Percussion und Auscultation des Herzens, nebst tabellarischen Übersichten d. Herz- und Lungenleiden sat. v. Liberal Günz- burg — ism. M. Á.	98
Dimélkedések a budai császárfürdő gyógy- hatása körül; Dr. Illés Lászlótól	288	Bocks gerichtliche Sect. — ism. K—t.	98
Tárcsa.			
Adalék Tolna-megye orvos-statisztikájához 45, 91, 194, 398		Intézetek társulatai.	
Schöneck kórodai előadásai; cMenzői és védelmezői; Rechnitz-től.....	93	A budapesti orvosi egyesület ülésai	48, 202, 256
A magyar orvosok és természetvizsgálók V-ik közgyűlése, Kolozsvárt	149	A m. k. egyetem orvoskarának közgyűlése 48, 201	
Orvos-statisztikai jegyzetek Egerből.....	197	P. polgári Rókus kórház	48
Összeges áttekintés a m. k. egyetem se- bészeti kórodájában az 1843-ik iskolai évben orvosolt és műtött betegeknek; közli Dr. Kovács.....	199	Napi események.	
Jankovich orv. dr. s orvosegyesületi elnök tisztújítás alkalmával tartott beszéde.....	254	Magyarország. Pest,	98
Könyvismertetések.		Rozsnyó	300
Gyakorlati sebészet. Balassa kórodai elő- adásai sz. kiadja Kovács. — ism. M—i.	95	Ausztria. Bécs,	152
Szemműtések, Dr. Lánertől — ism. Mer—i.	96	Jutalomkérdések	300
		Orvosirodalmi híjdonások	301



Österreichische Nationalbibliothek



+Z163405409

fr. Holln:
Buchdr.
IN WIE

